



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**NIVEL DE COHERENCIA MICROCURRICULAR DEL PROGRAMA DE
INTERNADO Y EL SISTEMA DE EVALUACIÓN". (2016-2017)**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA.**

**AUTORAS: SUSANA NATALY BECERRA LANDI CI. 0105188247
WILMA KARINA CALLE CALLE CI. 0106036460**

**DIRECTORA: LCDA. MGS. CARMEN LUCÍA CABRERA CARDENAS
CI. 0300819190**

**CUENCA, ECUADOR
2018**

RESUMEN

ANTECEDENTES: La evaluación de la coherencia interna del currículo permite identificar fortalezas y debilidades de la implementación de los diseños curriculares para retroalimentarlos y alcanzar la formación de talentos humanos con alta calidad científica. Este proceso comprende la evaluación de la planificación microcurricular, los sistemas de evaluación de los programas para medir coherencia, pertinencia, calidad, sustentabilidad del aprendizaje.

OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de Coherencia entre la estructura Micro curricular y el Sistema de Evaluación del Programa del Internado de Enfermería en el periodo 2016-2017.

METODOLOGÍA: La investigación mixta, estudio descriptivo-transversal, universo de 149, participan 114 internas/os, las técnicas: cualitativas como el análisis documental, cuantitativa como la encuesta, el análisis se realizó aplicando la hermenéutica dialéctica y matrices diseñadas; para la encuesta se empleó el SPSS, versión 22, aplicando la estadística descriptiva en porcentajes y frecuencias.

RESULTADOS: El análisis documental determinó la coherencia interna del macrocurrículo y el sílabo del programa, aplicándose todos los paradigmas teóricos reflejados en los objetivos, contenidos, metodología, plan de prácticas; esto es corroborado por los internos: 81,6%, dicen se aplica el paradigma filosofía del cuidado, 94,1% señala que fortalece sus competencias profesionales, el nivel cognitivo alcanzado corresponde al de análisis, aplicación, interpretación más que la memoria, 64,1% refirió que utilizan el aprendizaje crítico-comprensivo.

CONCLUSION: El estudio muestra la coherencia interna entre el macrocurrículo y el sílabo de la asignatura de internado, con un puntaje de 38/40 alto nivel de coherencia debido a la experiencia docente, la visión y la planificación.

Palabras Claves: COHERENCIA, MACROCURRECULO, MICROCURRICULO, EVALUACION

ABSTRACT

BACKGROUND INFORMATION: the evaluation of internal coherence of the curriculum has led to the identification of strengths and weaknesses regarding the implementation of curriculum designs that will enable us to learn from and high scientific quality in the formation of human talent.

GENERAL OBJECTIVE: to determine the level of coherence between the micro-curricular structure and the system of evaluation of the nursing internship program for the period 2016-2017.

METHODOLOGY: Mixed evaluation, descriptive-transversal study, universe of 149, 114 interns participated. The techniques used were: qualitative such as the documentary analysis, quantitative such as surveys, the analysis was done by applying hermeneutic dialectics and designed matrixes; for the survey a SPSS, version 22, was applied, by means of descriptive statistics in percentages and frequencies.

RESULTS: The documentary analysis determine the internal coherence of the macro-curriculum and the program syllabus, applying all theoretical paradigms that are revealed through its objectives, contents, its methodology, and its internship plans. The following was confirmed by the interns: 81.6% stated that the Care Philosophy paradigm was applied, 94,1% state that professional competencies were strengthened. In fact, the cognitive level that was reached corresponds to the analysis, application, and to interpretation more than memorization; 64.1% mentioned that they used critical thinking learning.

CONCLUSION: this study demonstrates the internal coherence between the macro-curriculum and the syllabus of the subject of the internship, with a score of 38/40 which means a high level of coherence due to the experience of the teaching staff, the vision and the planning.

KEY WORDS: COHERENCE, MACRO-CURRICULUM, MICRO-CURRICULUM, EVALUATION.

TABLA DE CONTENIDOS

| | |
|---|----|
| RESUMEN..... | 2 |
| ABSTRACT..... | 3 |
| CAPÍTULO I..... | 13 |
| 1.1 INTRODUCCIÓN..... | 13 |
| 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 15 |
| 1.3 JUSTIFICACIÓN..... | 18 |
| CAPITULO II..... | 20 |
| 2.1 Antecedentes..... | 20 |
| CAPITULO III..... | 36 |
| 3.1 OBJETIVO GENERAL..... | 36 |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 36 |
| 3.2.1 Evaluar el nivel de aplicación de los elementos del macro currículo en la planeación formativa del programa del internado. | 36 |
| 3.2.2 Analizar los sistemas de evaluación de aprendizaje del programa del internado..... | 36 |
| 3.2.3 Determinar el nivel de coherencia entre la estructura microcurricular del programa y los test de evaluación de los aprendizajes..... | 36 |
| CAPITULO IV..... | 37 |
| 4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN..... | 37 |
| 4.2 TIPO DE ESTUDIO..... | 37 |
| 4.3 ÁREA DE ESTUDIO..... | 37 |
| 4.4 UNIVERSO..... | 37 |
| 4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN..... | 38 |
| 4.5 VARIABLES..... | 38 |
| • Macrocurrículo..... | 38 |
| • Sistema de evaluación..... | 38 |
| • Nivel de coherencia..... | 38 |
| 4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS..... | 38 |
| 4.7 PROCEDIMIENTOS..... | 39 |
| 4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS..... | 39 |
| 4.9 ASPECTOS ÉTICOS..... | 40 |



| | |
|---|-----------|
| 4.10 RECURSOS | 43 |
| 4.11 RECURSOS HUMANOS..... | 43 |
| RECURSOS MATERIALES..... | 43 |
| CAPITULO V..... | 44 |
| 5.1 CRONOGRAMA | 44 |
| CAPITULO VI..... | 45 |
| CAPITULO VII..... | 71 |
| 7.1 DISCUSIÓN..... | 71 |
| CAPITULO VIII..... | 73 |
| 8.1 CONCLUSIONES | 73 |
| CAPITULO IX..... | 74 |
| 9.1 RECOMENDACIONES:..... | 74 |
| 7. BIBLIOGRAFÍA | 75 |
| 7.1 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 75 |
| ANEXOS..... | 79 |
| ANEXO N2 | 83 |
| 4.5.1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES..... | 83 |
| ANEXO N3 | 90 |

LICENCIA Y AUTORIZACION PARA PUBLICACION EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.

Yo, Susana Nataly Becerra Landi; en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“NIVEL DE COHERENCIA MICROCURRICULAR DEL PROGRAMA DEL INTERNADO Y EL SISTEMA DE EVALUACION (2016-2017)”**; de conformidad con el Art. 114 del **CODIGO ORGANICO DE LA ECONOMIA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACION**, reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 114 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 9 de marzo del 2018.



.....
Susana Nataly Becerra Landi
CI: 0105188247

CLAUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, Susana Nataly Becerra Landi; autora del proyecto de investigación “**NIVEL DE COHERENCIA MICROCURRICULAR DEL PROGRAMA DEL INTERNADO Y EL SISTEMA DE EVALUACION (2016-2017)**”; certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 9 de marzo del 2018.



.....
Susana Nataly Becerra Landi.
CI: 0105188247

LICENCIA Y AUTORIZACION PARA PUBLICACION EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.

Yo, Wilma Karina Calle Calle; en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“NIVEL DE COHERENCIA MICROCURRICULAR DEL PROGRAMA DEL INTERNADO Y EL SISTEMA DE EVALUACION (2016-2017)”**; de conformidad con el Art. 114 del **CODIGO ORGANICO DE LA ECONOMIA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACION**, reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 114 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 9 de marzo del 2018.



.....
Wilma Karina Calle Calle
CI: 0106036460

CLAUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, Wilma Karina Calle Calle; autora del proyecto de investigación “**NIVEL DE COHERENCIA MICROCURRICULAR DEL PROGRAMA DEL INTERNADO Y EL SISTEMA DE EVALUACION (2016-2017)**”; certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 9 de marzo del 2018.



.....
Wilma Karina Calle Calle
CI: 0106036460

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado primeramente a Dios ya que gracias a él, he logrado concluir con mi carrera; a mis Padres, quienes me han brindado todo su apoyo durante toda esta larga travesía.

Gracias por sus consejos de cada día, que me ayudaron a no decaer, a levantarme y seguir con más fuerza en toda a lo largo de mi carrera. Gracias papis por cada palabra de aliento por ayudarme a ser perseverante y tratar de cumplir con mis ideales; Uds. son mi motivación, mi pilar más grande para concluir con éxito este proyecto de tesis.

A ti, Marcelo, quien ha sido mi mano derecha durante todo este tiempo; te agradezco por tu desinteresada ayuda, por echarme una mano cuando siempre la necesite, gracias por aportar considerablemente en mi proyecto. Te agradezco no solo por la ayuda brindada, sino también por tu amor, tu paciencia y ser mi apoyo incondicional....!!!

Esto no es el final, a lo contrario este es solo el inicio de grandes cosas en una vida futura.

Lo logreeeeeeee.....!!!!

NATY.

DEDICATORIA

A la primera persona que tengo que dedicar este gran triunfo es a mi madre que a pesar que la vida no ha sido fácil para ella siempre me estuvo apoyando diciendo si se puede, gracias a ella no he dejado mi gran sueño en la mitad, por ella estoy donde estoy por eso sé que gracias a ella voy a empezar una vida profesional y todo sé que va ser para la persona que me ha acompañado en mi risas, llantos noches largas sin dormir o madrugadas inciertas por todos los consejos que me han llenado de alegría a pesar que le he fallado muchas veces siempre ha estado ahí acompañándome dándome la mano y diciendo la vida no es fácil pero la alegría que hay al final del túnel es lo que vale la pena por eso y por todo lo que ha hecho por mí esto va dedicado para usted Mis Olga Calle como la llamo y como le digo la quiero un montón.

Esto también va dedicado a la gran persona que estos últimos años ha sido mi compañero, amigo y mi gran esposo Marcelo gracias por tu paciencia, comprensión y tu gran amor que ha hecho que esto se vea más fácil, gracias porque sé que a pesar que nuestra pequeña se quedó tan pequeñita tan solo de 6 mesitos, tú la cuidaste esas noches que yo no pude estar tú fuiste padre y madre para mi gorda en todo un año de internado ahí pude ver y valorar el gran esfuerzo y amor que hiciste para que este matrimonio marchara bien, por eso sé que hoy todo esfuerzo que hago por ustedes vale la pena solo me que decirte gracias, Te Amo espero que sigamos muchos años más así acompañándonos y apoyándonos.

Como olvidarme de mi pequeña traviesa que a pesar de que tenga mucho que hacer ella siempre me quiera ayudar por el gran ejemplo que te quiero dar mi gorda bella mi Cisne esto es por ti y para ti mi vida chiquita.

Kary Calle

AGRADECIMIENTO

Quiero dar mi más sincero agradecimiento a la carrera de Enfermería, la cual me abrió las puertas para lograr formarme profesionalmente.

A mis queridas licenciadas, por la solidaridad , la comprensión que me ha sido brindada durante el transcurso de mi año como estudiante universitaria, quienes me incentivaron en muchos sentidos a seguir adelante a, amar mucho más mi profesión.

Gracias licenciadas por haberse tomado el arduo trabajo de transmitirme sus diferentes formas de enseñar, por compartir sus miles de conocimientos, especialmente en el campo y de los temas que corresponden a mi profesión. Sin su apoyo esto no hubiera sido posible.

Un grato agradecimiento a mi directora y asesora Lic. Mgts. Carmen Cabrera, que por su apoyo, paciencia, esfuerzo y motivación, permitieron la culminación del presente proyecto.

Por ultimo agradezco todas aquellas personas que aportaron con un granito de arena en la culminación de este proyecto.

NATY

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El diseño y la innovación curricular de los planes de formación son procesos continuos que requieren de la instalación de la evaluación como una acción integrada y permanente, para responder a las tensiones internas y externas de la universidad.

Las estrategias para alcanzar aprendizajes significativos incluyen: Lecturas reflexivas del material proporcionado, Investigaciones en bibliotecas, Internet y de campo, Conversatorios, Liderar clases a cargo de cada uno de los estudiantes, Elaboración de Diarios Reflexivos sobre Liderazgo y Dirección de Equipos de Investigación, Desarrollo de Glosarios de Términos Técnicos, Dinámicas grupales, Presentaciones apoyadas. (1)

En las instituciones universitarias los docentes se encargan de elaborar un documento donde se concreta la oferta docente, que es el silabo documento público que la Institución oferta, en los que se encuentran los contenidos, objetivos, formas de enseñanza y evaluación que son instrumentos al servicio del estudiante que contienen los elementos formativos necesarios para comprender qué es lo que aprende, cómo se aprende y cuál es el objeto de evaluación. Además representa el compromiso y la guía del docente en el ámbito académico donde entran en acción un conjunto de criterios sobre cómo se desarrolla la enseñanza en el campo de formación disciplinar o profesional; esto constituye un instrumento de transparencia que al ser público es susceptible de análisis, revisión y evaluación.(2)

El Art. 27 de la Constitución vigente establece que la educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico. En el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia: será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de

calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias, capacidades para crear y trabajar. (3)

Se debe inculcar, estimular, elementos de reflexión tanto a docentes como administradores de este proyecto, para establecer una estricta coherencia, el seguimiento de los sílabos como estrategia de administración del currículo para alcanzar la eficacia educativa, evitando la improvisación y el despilfarro de recursos. La coherencia debe estar entre lo aprendido en las aulas y lo ejercido en la práctica; lo que realmente se debe saber hacer para la atención al paciente, como Carrera de Enfermería.

En la década de los ochenta se empieza a formular un concepto de evaluación interna y externa del plan de estudios; los especialistas en el campo del currículo fueron estructurando elementos que deben tomarse en cuenta en la evaluación curricular. Estos elementos en estricto sentido también forman parte de aquellos que deben ser considerados en un proceso de re-elaboración de un plan de estudios. (4)

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El plan de estudios de la carrera debe interrelacionar coherentemente la planificación curricular, la malla curricular, los lineamientos metodológicos para el proceso de enseñanza aprendizaje, los lineamientos y estrategias de evaluación estudiantil, las líneas de investigación y de prácticas pre-profesionales.

Los elementos de la estructura curricular de la carrera, deben estar adecuadamente interrelacionados entre sí para responder de manera coherente al perfil profesional y al plan de estudios.(2)

Varios estudios realizados en el País como la investigación que se realizó en la Universidad de Guayaquil por Muñoz Velastegui que titula “evaluación del diseño micro curricular de la asignatura ética profesional y rediseño por competencias; plantea como resultado que el 55,98% de los estudiantes obtuvo sus conocimientos en el hogar, 23,97% de su centro de estudio anterior, y el 19,98% de la universidad. (5)

Champin Michelena en su estudio realizado en Lima, que trata de proponer un modelo de gestión de las competencias durante el entrenamiento a través de un currículo por competencias con modalidad estudio de caso realizado entre 2010 y 2013, recogió información proveniente de autoridades y docentes en base a entrevistas a profundidad, así como alumnos a través de cuestionarios. En los resultados se constató que la metodología de estudio por competencias es nueva en nuestro país, que los docentes y autoridades entrevistados habían sido capacitados a través de cursos de extensión en dicho modelo curricular y que encontraban ventajas diferenciales frente al modelo tradicional. Los alumnos apreciaban las herramientas de evaluación a las cuales habían sido sometidos durante su formación. (6)

De igual manera, en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México un estudio llevado a cabo por Jiménez Corona sobre las estrategias de enseñanza que promueven la mejora del rendimiento académico en estudiantes de Medicina de la UNAM, se realizó en el curso de Cirugía, encontrando que el 47% pertenece al grupo experimental y el 53% al grupo control. Los resultados revelaron que el desempeño del grupo experimental fue mejor que el del grupo control al ubicarse el 10% de los estudiantes con notas sobresalientes y solo 2 estudiantes suspendieron el examen, es decir que el 99% aprobó. (7)

Esto determina la importancia del estudio para analizar el nivel de aprendizaje de los estudiantes del internado de enfermería de la Universidad de Cuenca; en los pre-requisitos se establecen materias aprobadas para poder llevar a cabo la practica en el hospital, pero dentro de los procesos y protocolos del lugar se ve reflejado el desconocimiento de los internos de prácticas médicas, enfermedades, trato al paciente con cierta disposición en particular, que genera descontento en el área de trabajo y la frustración propia del pre-profesional.

Además de la necesidad de conocer la coherencia que debe existir entre la malla curricular que se le dio al estudiante en séptimo semestre en la Universidad frente a la que se da dentro del internado, la metodología de enseñanza, técnicas y herramientas de apoyo, el método de evaluación, para que por medio de esto se pueda establecer el nivel de aprendizaje del estudiante y si el pre-profesional realmente sale apto para ejercer su carrera sin dificultades.

Uno de los principales problemas derivados de la coherencia es la falta de retrospectividad de los elementos macrocurriculares en el microcurriculo perdiendo su proceso de formación integral y transformándose en conocimientos aislados durante la recepción de la materia del plan de estudio desde 1ro a 6to ciclo; recién en el 7mo y 8vo ciclo de la carrera, donde la asignatura del internado

se encuentra, trayendo dificultad en el aprendizaje de la materia y desadaptación inicial del interno que se encuentra solo, debiendo tomar decisiones.

Por ello, es necesaria la selección de criterios, principios orientados a alcanzar la calidad, excelencia en el ámbito pedagógico para plantar estrategias evaluativas periódicas, sistemáticas del currículo, guiando y actualizando las asignaturas, el punto de partida es el análisis de las asignaturas para determinar los resultados de aprendizaje fijados por las docentes, en la mayoría de veces según datos empíricos esta no están acordes o no contribuyen al perfil de egreso; por lo que nos planteamos la siguiente pregunta de Investigación ¿Cuál es el nivel de coherencia interna entre el microcurrículo y los sistemas de evaluación?.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CEAACES) se rige por el principio en las carreras médicas, bajo la Carta Suprema que establece, que el acceso y la atención en salud debe darse en base a principios de calidad, equidad, interculturalidad, eficacia, bioética y con enfoque de género y generacional. Es también mandato constitucional, la prestación de los servicios que garantice el acceso, el derecho a la salud mediante un sistema de promoción de la salud, prevención y la atención integral, familiar y comunitaria (artículo 360), estos deben ser seguros, de calidad y calidez. (8)

El perfil de egreso de la carrera de Enfermería se construye con la participación colectiva de profesores, representantes de los programas académicos, áreas de formación o departamentos afines a la carrera, estudiantes y graduados de la carrera, empleadores/instituciones y la evaluación de especialistas académicos externos a la IES; de tal manera que el perfil de egreso garantice la coherencia con el plan de estudios de la carrera y responda a las necesidades del perfil profesional.(2)

El estudio de la evaluación de los aprendizajes basada en competencias en la enseñanza universitaria realizado por Lorenzana Flores en Honduras, en un estudio de tipo descriptivo, diseño pre-experimental preprueba-post prueba de un solo grupo; categoría que se contempla dentro de la investigación experimental; planteada por Campbell y Stanley (1966), dio como resultado que el 88.3% de los estudiantes reconoció que el sistema de tareas incidió positivamente en sus aprendizajes, este mismo porcentaje de encuestados consideraron que el sistema de evaluación aplicado en la clase contribuyó a obtener una calificación más justa.(9)

Al ser el estudiante el centro de la formación, debe participar activamente en la evaluación, por ello la investigación considera a los internos como elemento esencial del trabajo para asegurar una mejora para ellos y la universidad, la mejora continua para la carrera y la implementación necesaria de nuevos modelos de aprendizaje. Para el efecto, el proyecto plantea conocer el aprendizaje, los sistemas de evaluación, en concordancia con el nivel de coherencia interna de la carrera de Enfermería.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

La investigación realizada sobre Estudio de caso de la coherencia interna de programas de asignaturas en seis carreras que promueven competencias de la Universidad Austral de Chile en 2010 de autoría de Márquez, M. Sandoval, J. et al., mostró resultados como: el índice de coherencia interna determinó que de los 359 programas analizados, solo el 20% alcanza el puntaje de 42 para ser considerado coherente con el modelo curricular orientado hacia el logro de competencias, destacándose la capacidad de aplicación de conocimientos a la práctica 46%, conocimiento sobre el área de estudio y la profesión 44%, capacidad de abstracción, análisis y síntesis 43%.(10)

El estudio realizado también en Chile en 2010, por Ayala, R. Messing, E. et al sobre Congruencia entre el diseño curricular y la evaluación de los aprendizajes esperados en cátedras impartidas en una Universidad Chilena, demuestra que mediante análisis taxonómicos del aprendizaje cognitivo a doce asignaturas, se observa con claridad que existen diferencias entre la intención formativa y el diseño de las evaluaciones, se concluye que la práctica docente dominante es la de centrar la formación en la instrucción, encontrándose como una concepción emergente al aprendizaje como una construcción. Se indaga la coherencia interna de los programas de asignaturas en seis carreras acreditadas. Coherencia interna es la articulación lógica entre los objetivos o competencias a lograr, las metodologías para su desarrollo y la evaluación para certificar el logro.(11)

La investigación realizada en Colombia en 2010 por Sarmiento, P. Admón, M sobre Análisis documental en el diseño curricular, un desafío para docentes, resalta que el estudio se realizó en tres niveles diferentes: coherencia y

pertinencia de los documentos, en algunas asignaturas esta relación es incipiente, otros no muestran relaciones entre coherencia y pertinencia, parecería que la concepción es que son elementos conceptuales independientes.(12)

Otra investigación realizada en Venezuela en 2010 por Freiz, Miguel. Carrera Araya, C, et al sobre Enfoques y concepciones curriculares en la Educación Parvulario; los hallazgos evidencian el predominio de una perspectiva praxiológica específicamente un enfoque socio-cognitivo que se justifica en la promoción intencionada de valores y actitudes, en tanto la concepción curricular se construye desde la idea del currículo como organizador de oportunidades de aprendizaje que se expresa en las orientaciones referidas a la planificación, avanzando hacia una concepción compleja del currículo como dinámico y conflictivo a partir del reconocimiento del contexto sociocultural.(13)

2.2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.3.1 ELEMENTOS DE LA ESTRUCTURA DEL CURRÍCULO

2.3.1.1 CURRÍCULO: El currículo representa una serie estructurada de experiencias de aprendizaje que en forma intencional son articuladas con una finalidad concreta, el producir los aprendizajes deseados. Presenta dos aspectos diferenciados y al mismo tiempo interconectados: El diseño y la acción. Implica una concepción de la realidad, del conocimiento y del aprendizaje, esto se relaciona con el sistema educativo y con otros planos de la realidad social. (14)

2.3.2 ELEMENTOS QUE FORMAN EL CURRÍCULO.

El currículo dentro de la educación superior es la transcripción en un documento de los principios fundamentales, organizativos y de ejecución para la formación de un individuo, buscando su incorporación a la sociedad con la realización de

alguna actividad productiva, es difícil generalizar sobre la complejidad que involucra; se incluyen elementos como: (15)

Análisis sectorial. Permite determinar la pertinencia del currículo en función de la oferta de otros currículos semejantes y de los requerimientos y demandas sociales que se pretenden cubrir con el propio currículo.

Competencias: conjunto de conceptos, destrezas y valores que el alumnado pone en marcha al aplicar de forma integrada los contenidos propios de cada enseñanza y etapa educativa. Capacidades, con el fin de lograr la realización adecuada de actividades y la resolución eficaz de problemas complejos.

Objetivos: Son los logros que el alumnado debe alcanzar al finalizar el proceso educativo, como resultado de las experiencias de enseñanza-aprendizaje intencionalmente planificadas para tal fin; también se los definen como intenciones que presiden un proyecto educativo orientado a un conjunto de metas o finalidades, define el para qué de la acción educativa.

Contenidos. Conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que contribuyen al logro de los resultados de aprendizaje, a la formación de competencias profesionales, los contenidos se organizan en asignaturas, áreas o módulos de acuerdo con la modalidad de estudio; estos conocimientos están orientados hacia el saber, saber hacer y saber ser.

Los contenidos deben ser seleccionados en función de diferentes experiencias de aprendizaje, a la consecución de los resultados esperados, desglosados como conocimientos, habilidades y actitudes. Estos programas idealmente funcionan como guías y como instrumentos de evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje.

Metodología. Conjunto de estrategias, procedimientos, acciones organizadas y planificadas por el docente de manera consciente, reflexiva orientada en principios metodológicos para posibilitar el aprendizaje y el logro de objetivos.

Estructura curricular. Esta estructura, también llamada mapa curricular, se traduce en los planes de estudio que organiza secuencias preferenciales de las distintas unidades de aprendizaje incluidas en el currículo.

La evaluación del currículo. Los elementos de evaluación propuestos en el currículo deberán conducir a la readecuación frecuente del perfil de egreso hacia una mayor cobertura de necesidades sociales y de expectativas de formación individuales.

Criterios de evaluación: son el referente específico para evaluar el aprendizaje del alumnado. Describen aquello que se quiere valorar y que el alumnado debe lograr, tanto en conocimientos como en competencias; responden a lo que se pretende conseguir en cada asignatura.

Estándares de aprendizaje evaluables: Son especificaciones de los criterios o indicadores de evaluación que permiten medir el alcance de los resultados de aprendizajes alcanzados, estos deben ser observables, medibles y evaluables, es decir, lo que el alumnado debe saber, comprender y saber hacer en cada asignatura. Su diseño debe contribuir y facilitar el diseño de pruebas estandarizadas y comparables.

Resultados de aprendizaje esperados.- Capacidad del estudiante para aplicar de forma integrada, los contenidos, destrezas, habilidades y actitudes aprendidos en cada etapa educativa. Estos orientan la fundamentación y la determinación de objetivos curriculares, así como los perfiles de ingreso y egreso.

2.3.3 COMPONENTES DEL CURRÍCULO

2.3.2.1 MACROCURREÍCULO: El macrocurrículo entendido como tipo de mediación que selecciona y organiza los contenidos de aprendizaje y el conocimiento básico para el tratamiento del núcleo, se constituye en un dispositivo de aprendizaje que da la oportunidad al estudiante de acceder a los recursos básicos que requiere para abordar la situación problémica que se le presenta. Lo macro se refiere a los principios curriculares, metodológicos y las orientaciones teóricas relacionadas con la visión de educación, de aprendizaje, de lengua.

PARADIGMAS QUE SUSTENTAN EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

En la formación de profesionistas en cualquier campo del conocimiento se busca una sólida preparación disciplinaria, teórica, práctica y de investigación aplicada que le permita, en el ejercicio profesional, utilizar los conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes en beneficio del ser humano conforme al perfil del egresado de un programa de estudios. (16)

La ley fundamental de la adquisición de conocimiento para Vygotsky afirmaría que éste comienza siendo siempre objeto de intercambio social, es decir, comienza siendo interpersonal para, a continuación, internalizarse o hacerse intrapersonal. En esta adquisición del conocimiento, será la conciencia quien jugará un rol fundamental: él centrará su trabajo en el estudio de los procesos psicológicos de la conciencia. Abordará el estudio de esa conciencia como un proceso en construcción y transformación, y no en tanto estado definitivo del psiquismo. El origen, desarrollo e interdependencia de los procesos psicológicos de la conciencia tendrán cuatro niveles de análisis o dominios; filogenético, socio-histórico, ontogenético, microgenético.(17)

2.2.1. Teoría de Lev Vygotsky

La teoría de Lev Vygotsky se fundamenta en el aprendizaje social y cultural de cada individuo y por ende en el entorno en el cual se desenvuelve. Esta teoría se focaliza concretamente en la aportación integradora del individuo dentro de su hábitat, incorporando de esta forma a que cada uno se relacione y se incorpore con los demás, convirtiéndolo en una forma más interactiva al conjunto para de esta forma conseguir su objetivo que es la adquisición de habilidades en cuanto al aprendizaje.

Vygotsky tuvo mucho interés en el lenguaje que es la herramienta del aprendizaje y del pensamiento porque representa un aspecto importante para la comunicación, y ordinariamente lo utilizamos porque es el instrumento básico en la intercomunicación con los demás, socializamos, crecemos como personas y originamos nuestra realidad, lo usamos para actividades mentales como: dirigir resolver problemas, la atención, formular conceptos y desarrollar autocontrol, permitiendo un mejor aprendizaje.

Vygotsky indica que el trabajo del docente es el intermediario entre la persona y su entorno sociocultural, define a la escuela como una atmósfera cultural, a través del cual el estudiante se adueña de las herramientas de intervención que le apoyaran para el progreso de las funciones mentales superiores, por lo cual una de las actividades más trascendentales del maestro es la generación de sitios de desarrollo próximo. El sujeto crea el conocimiento de acuerdo como actúa en tareas sociales y traslada estos alcances a una nueva organización psicológica interna, en otras palabras, el conocimiento se fomenta socialmente y el aprendizaje es un proceso activo fundado en la experiencia (18)

2.2.2Didáctica Crítica

La Didáctica crítica es una teoría que se ocupa de la enseñanza, entendiéndola de manera genérica como aquel proceso que involucra al menos a dos personas, con disímiles niveles de conocimientos y donde hay una explícita

En la formación de profesionistas en cualquier campo del conocimiento se busca una sólida preparación disciplinaria, teórica, práctica y de investigación aplicada que le permita, en el ejercicio profesional, utilizar los conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes en beneficio del ser humano conforme al perfil del egresado de un programa de estudios. (16)

Por otro lado, se cuenta la didáctica crítica que pretende analizar y explicar la enseñanza, la relación que se da entre dos sujetos es particular, en tanto hay una explícita intencionalidad de transmitir, compartir, enseñar, dar a conocer ese saber. La asimetría es consustancial a esta práctica ya que hay un sujeto que posee mayor cantidad y calidad de esos conocimientos transformados en contenidos a enseñar y es quien se encuentra legitimado y autorizado por la sociedad para ejercer el rol de docente, guía, orientador o promotor de la formación del niño. Este esquematismo es tal a los solos efectos de la presentación porque acordamos con la existencia de una asimetría dinámica que por momentos puede llevar a la rotación de los roles de docente y alumno. (19)

La didáctica es la rama de la pedagogía que se encarga de buscar métodos y técnicas de enseñanza, con pautas para conseguir que los conocimientos lleguen de una forma más eficaz a los educados.

Con la aplicación de la didáctica problematizadora se logró desarrollar otras habilidades que estuvieron implícitas, como la observación, la interpretación, la percepción, la clasificación de ideas y preguntas, el trabajo en equipo, la expresión oral y escrita, las cuales son fundamentales dentro de los procesos de aprendizaje, dado que los estudiantes adquirieron más herramientas para

desplegar sus potencialidades a favor de la adquisición de conocimientos para aplicarlos en su cotidianidad.(20)

2.2.3. Pensamiento Complejo

El pensamiento complejo establece un proceso de formación del saber desde una perspectiva hermenéutica, o sea, comprensivo e interpretativo, retornando, la cuantificación, la objetivación y la explicación. El pensamiento complejo se refiere a una nueva racionalidad en el contexto del ser humano y del mundo, donde interactúan los elementos y las partes para entender los métodos en su, recursividad, interrelación, diferencia, oposición, complementación y organización, dentro de factores de incertidumbre y de orden. (21)

El pensamiento complejo es una forma de pensar el mundo, el conocimiento y lo humano, en su unidad esencial, a partir de la variedad que le rodea. El hombre a través de este pensamiento puede relacionar de acuerdo a este, la complejidad, hace referencia a un tipo de red formada por fragmentos interconectados, conocimientos, islas y saberes varios que facilitan el entendimiento del mundo desde un punto de vista solidario y global (22).

La adaptación al modelo actual de enseñanza supone una reestructuración de la formación, la investigación, la gestión, la implicación y la participación de la comunidad universitaria. La manera como los alumnos reciben los conocimientos como se explica a continuación en el pensamiento complejo. Las "grandes teorías de sistemas complejos", los "paradigmas globales de la complejidad", consisten, por lo común y en lo fundamental, en un conjunto de principios genéricos articulados en torno a algunas ideas centrales o dominantes.(23)

La complejidad se puede entender en dos sentidos: uno psicológico, como la incapacidad de comprensión de un objeto que nos desborda intelectualmente, uno epistemológico, como una relación de comprensión con algo que nos desborda (un objeto o una construcción mental), pero de lo que, a pesar de todo,

podemos tener una comprensión parcial y transitoria. Es decir, en el primer sentido se dice que algo es complejo porque no lo podemos comprender o porque es complicado o confuso. En un segundo sentido se dice que algo es complejo porque tenemos una comprensión distinta, que no podemos reducir o simplificar a una comprensión simple. (24)

La comparación de los desempeños medidos por la evaluación de calidad del Entorno de aprendizaje de las carreras permite generar conclusiones generales acerca del estado de la educación en el área de medicina del país. (8)

Actualmente el mecanismo de enseñanza en las aulas tiene un ritmo marcado por los sílabos estructurados por los docentes donde, el profesor siempre presentará los temas a tratarse en clase vía el infocus que existe en ellas. Los temas contenidos en el programa serán disertados y analizados por el profesor, a través de enfoques dinámicos y participativos, clases magistrales; aspecto que pondrá más énfasis en los puntos de mayor complejidad o que fueren susceptibles de confusión, además se dispondrá la participación de los estudiante en la elaboración de ensayos, talleres, lecturas y desarrollo de trabajos de investigación sobre temas que se relacionen directamente con la materia; trabajos que se expondrán por parte de ellos al finalizar el semestre. (25)

Después de lo expuesto se denota que la calidad curricular incluye en si la calidad de los objetivos educativos, flexibilidad, validez, contenido, diversidad, enfoques y metodologías educativas que comprometan al estudiante en la gestión propia del proceso de aprender. (26)

Más las ciencias de la educación, por lo tanto, se han originado para el estudio del progreso humano dado por su capacidad de aprender y crear nuevos esquemas mentales para la vida en un colectivo, lo cual ha sido la clave de la evolución del individuo. (27)

Respecto al criterio de Practicas pre profesionales se ha señalado que la formación práctica tiene una gran importancia en la carrera de enfermería puesto que permite a los estudiantes resolver problemas, aplicar conocimientos y desarrollar y potencializar sus habilidades y destrezas; por esta razón es fundamental que una buena parte de los esfuerzos de calidad de todas las universidades se concentren en garantizar la calidad integral de los internados rotativos. (8)

La función clave del Estado es desarrollar la productividad de su fuerza de trabajo y garantizar que el país dispone del talento necesario. Dentro del mercado de trabajo, una de las transformaciones sociales más importantes del último medio siglo ha sido el avance hacia la igualdad entre hombres y mujeres. Los educadores deben ser conscientes de las habilidades que sus estudiantes necesitarán para prosperar en un mercado de trabajo más intensivo en conocimiento. (28)

La educación refleja la cultura y el nivel de desarrollo de un País, siendo la función principal del Estado, para la satisfacción socio – económica y política de la sociedad, así como la convivencia pacífica, armónica y de permanente superación de sus instituciones y habitantes. Por otra parte, las tendencias mundiales de la educación superior plantean nuevos retos plasmados en la formulación de nuevos paradigmas centrados en la visión holística de la formación especializada, alimentada por innovadores procesos inter y transdisciplinarios. (29)

Ahora en el Ecuador como es de amplia cobertura la educación superior ha jugado un rol protagónico inconmensurable en este proceso de permanente transformación, el cierre de algunas universidades ha permitido tener a la lustre mejores perspectivas, la calificación que deben tener todas se regulan con los cánones internacionales, ahora en la universidad ecuatoriana ya no hay ingreso libre sino es por medio de los exámenes de aptitud en el cual puedes ingresar

siempre y cuando obtengas un promedio optimo allí se constituye un nivel de avanzada. Por ello en el ámbito académico no dista mucho el docente universitario tiene que profesionalizarse más aun por que las reglas de hoy lo dictaminan así con título de cuarto nivel y del grado superior PHD. (3)

El resultado general de la evaluación evidencia que la totalidad de carreras medicas mantienen convenios vigentes con las Unidades Asistenciales Docentes (UAD) de los hospitales para la ejecución del Internado Rotativo; aproximadamente el 95% cuentan con algún tipo de reglamento de ejecución del internado y un 82% con un proceso definido e implementado de asignación de todas las plazas de IR. (8)

2.3.2.2 MESOCURRÍCULO: Se plasma en el proyecto educativo Institucional, se detallan los principios y fines de la Institución, los recursos docentes y los didácticos, la estrategia pedagógica, el reglamento del docente y del estudiante y el sistema de gestión, este debe ser concreto, factible y evaluable. Incluye los contenidos necesarios para alcanzar los objetivos finales; la selección de los conocimientos, habilidades y cualidades que deben quedar expresados en el programa, módulos, disciplinas, asignaturas, componentes.

Se afirma que es "el conjunto de decisiones articuladas compartidas por el equipo docente de un Institución, interesado en conferir coherencia en su actuación, aterrizando el Diseño Curricular en Base de propuestas globales de intervención didáctica, adecuadas al contexto específico. Lo meso se refiere a la estructura de alcance y secuencia de la progresión didáctica general del proceso de enseñanza-aprendizaje por niveles, grados, número de horas y macro competencias.

2.3.2.3 MICROCURRÍCULO: lo micro esta descrito por autores como Fernández (2009) como la programación de las asignaturas en el aula, ahí se determinan los objetivos didácticos, contenidos, actividades de desarrollo, actividades de evaluación y metodología de cada área que se cristaliza en el aula. Entre los

documentos que se plasman están los planes de clases, los planes anuales y las unidades didácticas.

La evaluación del microcurrículo, además de nutrir la praxis pedagógica, también permite mejorar la planificación del acto educativo formal, evitando la improvisación al adaptar las metas establecidas a los contextos dados, y aún más importante, proporciona el sustento idóneo para conocer las necesidades de los estudiantes desde distintas perspectivas. (27)

El enfoque complejo del microcurrículo invita a considerarlo una labor de equipo interesado en un determinado problema del contexto que circunda el aula que se ha convertido en problema de aprendizaje en un proyecto de aprendizaje. (30)

2.3 SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación es el procedimiento sistemático y comprensivo en el cual se utilizan múltiples estrategias, tales como: cuestionarios, inventarios, entrevistas, exámenes normalizados o de criterio, exámenes orales, pruebas cortas, portafolios y presentaciones. La evaluación es un conjunto de estrategias destinadas a la mejora de la calidad de la enseñanza. Mediante la evaluación podemos obtener respuesta a muchas preguntas. ¿Qué deben aprender los estudiantes? ¿Hasta qué punto lo están aprendiendo? ¿Están aprendiendo lo que estamos enseñando? ¿Cómo podemos mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje?

“La evaluación es un proceso integral del progreso académico del educando: informa sobre conocimientos, habilidades, intereses, actividades y hábitos de estudio. Es un método que permite procesar las evidencias para mejorar el aprendizaje y la enseñanza; emite juicio del valor acerca del grado cuantitativo y cualitativo de lo aprendido; proporcionar una visión clara de los errores para corregirlos, de los obstáculos para superarlos y de los aciertos para mejorarlos(31)

Por tanto, es importante mencionar las funciones de la evaluación como son: Conocer los resultados de la metodología empleada en la enseñanza y, en su caso, hacer las correcciones pertinentes, así como retroalimentar los mecanismos de aprendizaje, ofreciendo al alumno la oportunidad de confirmar sus aciertos y corregir sus errores(32).

2.4. PROGRAMA DE INTERNADO ROTATIVO INTEGRAL

El programa del internado de las carreras que oferta la Facultad de Ciencias Médicas es la fase final del currículo de formación como profesional de la salud, cuyo objetivo es consolidar la formación académica, científica, técnica, ética y humana para el desempeño de actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las patologías prevalentes.

El propósito de la asignatura es complementar y fortalecer la formación de las/los futuros profesionales de enfermería tanto en el área comunitaria como hospitalaria, a través de la aplicación de la estrategia de atención primaria de salud renovada, la interculturalidad y el género; integrando y consolidando conocimientos, habilidades, destrezas y valores adquiridos, para participar en el cuidado de la salud y el bienestar integral del ser humano, familia, comunidad y del entorno en el que vive y trabaja.

La asignatura es de gran importancia y utilidad en la formación, porque, tiene estrecha relación con la malla curricular de la carrera. Por cuanto su actividad se fundamenta en los contenidos de cada una de las áreas de formación, respondiendo al perfil profesional y de egreso de la carrera, mediante la aplicación del PAE individual y comunitario para el cuidado integral, afectuoso y seguro de la salud de la persona, familia y de la comunidad, bajo la tutoría directa de la docente para la retroalimentación del proceso de aprendizaje de las/los internos.

El internado se constituye en el pilar fundamental para profundizar las competencias finales de su respectiva carrera, es un programa que integra docencia-servicio-investigación.

El interno es un estudiante que se integra rápidamente al equipo de salud, educación u otros en las actividades asistenciales, académicas y de investigación que dinamizan a los servicios, no es un observador, brinda atención con suficiencia científica y técnica a los usuarios, asumiendo responsabilidades que lo convierten en actor importante del servicio. Para acceder al programa de internado el estudiante debe haber cumplido con la aprobación de las asignaturas en su respectiva malla.

El interno rota por las áreas hospitalarias y comunitarias en las que perfecciona sus competencias; la metodología de aprendizaje es la formación en el servicio bajo tutoría de un profesional, sea docente o del servicio, con quien comparte experiencias, a la vez que desarrolla capacidades de auto-aprendizaje, en el que el docente es motivador, problematizador y guía.

El programa de Internado se desarrolla bajo la responsabilidad de la Dirección de Internado de la Facultad, instancia encargada de planificar el desarrollo del programa de internado de cada una de las carreras, así como de la coordinación, el seguimiento y la evaluación de cada uno de los programas.

Esta estructura facilitará la interacción de los distintos actores del proceso, dirección, coordinación de las carreras, unidades académicas de internado de carrera, docentes, estudiantes, instituciones prestadoras de servicios.

El internado rotativo tiene como objetivo Contribuir a la formación de profesionales de la salud responsables, con suficiencia científica técnica y con valores morales y éticos, capaces de coadyuvar a la consecución del buen vivir, así como Gestionar todas aquellas acciones que faciliten el desarrollo del programa.

Los internos son estudiantes de la carrera matriculados en el semestre o año de Internado luego decumplir con los requisitos señalados en su malla curricular para este efecto; cumplirán sus actividades de preferencia a dedicación exclusiva. Los horarios de actividad semanal serán determinados por carrera y por rotación en coordinación con las instituciones prestadoras de servicios: podrá ser mínimo de 40 horas y máximo 72 horas semanales. El periodo académico tendrá una duración de 6 meses en cada rotación, cumpliendo en su totalidad 12 meses.

Los créditos que se consideran dentro del programa son: 16 horas un crédito, en actividades presenciales como tutorías, presentación de casos, clases, seminarios; y 32 horas un crédito en las demás actividades.

SISTEMAS DE EVALUACION Y ACREDITACION DEL PROGRAMA.

Según el Reglamento general del programa del Internado de la Facultad de Ciencias Médicas en sus artículos 32 y 33 la calificación de las / os internos la se efectuara sobre 100 puntos divididos de la siguiente manera: 70 puntos para la nota de aprovechamiento y 30 puntos para el examen de grado.

La calificación de aprovechamiento se distribuirá en 36 puntos el desempeño del interno en los servicios de salud, 4 puntos el informe final dando un total de 40 puntos, los 30 puntos restantes corresponderán a dos pruebas parciales bimensuales de 15 puntos cada una. La tutora considerara para la calificación los criterios del personal de servicio.

El/la Interno/a que no obtuviere el mínimo del 60%, equivalente a 42/70 en el aprovechamiento, será reprobado en la rotación correspondiente, pudiendo repetirla previa legalización de su matrícula y de conformidad a lo dispuesto en el Estatuto Universitario sin derecho a beca.



El/ la interno/a que no obtuviere un mínimo de 18/30 en el examen de grado se quedara suspensa, pudiendo rendir un segundo examen, dentro del tiempo estipulado en el reglamento. El interno /a que en la segunda convocatoria no obtenga el puntaje requerido perderá la rotación.(33)

CAPITULO III

OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de coherencia microcurricular del programa de Internado de Enfermería y el sistema de evaluación. 2016-2017.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1 Evaluar el nivel de aplicación de los elementos del macro currículo en la planeación formativa del programa del internado.

3.2.2 Analizar los sistemas de evaluación de aprendizaje del programa del internado

3.2.3 Determinar el nivel de coherencia entre la estructura microcurricular del programa y los test de evaluación de los aprendizajes.

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue mixta: cuantitativa para recopilar y analizar datos mediante el uso de herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener resultados, es decir, se cuantifico el problema para generalizar los hallazgos a una población; cualitativa en el que se recopiló los documentos curriculares, se analizan en base a categorías conceptuales y se interpreta el discurso.

4.2 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio fue descriptivo-transversal, en el que se realiza una descripción de las características esenciales del problema investigado, se identifican las interrelaciones del problema de investigación y se correlacionan con hechos y acciones que inciden positivamente o negativamente sobre la realidad investigada.

4.3 ÁREA DE ESTUDIO

El trabajo se realizó durante el proceso de internado 2016-2017, en donde participaron 2 grupos de estudio; el primero del área hospitalaria y el segundo del área comunitaria.

4.4 UNIVERSO

El universo es finito, conformado por 149 internos tanto del área comunitaria como hospitalaria, pero solo participan 114, los 35 estudiantes no firmaron el consentimiento informado y expresaron su deseo de no participar en la investigación.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.4.1 Inclusión: Estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca que realizan el internado, que deseen participar en la investigación

4.4.2 Exclusión: Estudiantes de la carrera de Enfermería que al momento de la recolección de información no se encuentren en el lugar señalado.

4.5 VARIABLES.

- Macrocurrículo
- Sistema de evaluación.
- Nivel de coherencia

4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

4.6.1 MÉTODO. El método que usamos fue el cualitativo, y cuantitativo.

4.6.2 TÉCNICAS. Para recolectar la información, se realizó:

Encuestas: esta técnica fue realizada a las 114 internos/nas de enfermería, para lo cual las autoras se trasladaron a los diferentes lugares tanto hospitalarios como comunitarios; como son en Macas, Cuenca; Azogues, la Troncal.

Revisiones Documentales: se utilizó la hermenéutica dialéctica, lectura comprensiva, análisis e interpretación del currículo, silabo del programa y plan de práctica mediante el procesamiento en matrices que permitan comprobar; interpretar y deducir mediante la dialéctica, para el análisis documental; determinándose la coherencia interna.

4.6.3 INSTRUMENTO. Se utilizó un formulario de preguntas estructuradas para guiarse en el curso de la recopilación de datos. Las preguntas se

orientaron al estado de satisfacción, percepciones y al juicio personal de aprendizaje.

4.7 PROCEDIMIENTOS

Con la autorización respectiva de la unidad académica del programa, se accedió a las calificaciones de los estudiantes del grupo y a los métodos de enseñanza, evaluación.

4.7.1 CUESTIONARIO. Estuvo dirigido a los internos, se realizó con el apoyo de un formulario. Para ello previamente fueron notificados, invitándoles a participar en el grupo, se seleccionó un lugar que permita un ambiente en el que puedan dar respuestas sinceras y voluntarias garantizándoles un ambiente de libertad en sus opiniones.

4.7.2 AUTORIZACIÓN. La investigación tiene el consentimiento firmado de los internos de enfermería que accedieron a participar en la misma y, aceptando que se realice la presente investigación.

4.7.3 CAPACITACIÓN. Se realizó sobre la revisión bibliográfica acerca de la teoría de Vygotsky, la didáctica crítica, el pensamiento complejo y las áreas que implican la evaluación, elaboración de matrices, análisis de la hermenéutica dialéctica, previo a la recolección de la información.

4.7.4 SUPERVISIÓN. Directora Asesora de tesis: Licenciada. Mgs. Carmen Cabrera. Supervisora de tesis: tutores de cada área de rotación del hospital.

4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

El análisis estadístico se llevó a cabo, con tablas, cuadros gráficos circulares; elaborados en Excel o SPSS.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

Para llevar a cabo esta investigación se tomó en cuenta aspectos éticos como el respeto y la confidencialidad. Se elaboró el consentimiento informado, donde se explica a los internos de enfermería el objetivo y propósito de la investigación, a fin de obtener la autorización. Se garantizó a los participantes la capacidad de decidir si desean formar parte de la investigación, después de haberles explicado los fines de ésta. Como investigadoras se respeta la información obtenida de los participantes para que los resultados obtenidos sean de uso exclusivo para esta investigación.

MARCO ANALITICO O DEFINICION DE TERMINOS

Partiendo de lo anteriormente mencionado se requiere necesario la definición de los siguientes aspectos: (34)

- Coherencia, curricular se refiere a la conexión entre los propósitos y todas las experiencias de aprendizaje, de modo que haya integración plena entre currículo y enseñanza. (34)

Evaluación del nivel de Coherencia Interna.- Para determinar el nivel de coherencia se utilizó una tabla de referencia de autoría de Márquez Melida de la Universidad Austral de Chile, valida en otras investigaciones de tipo curricular realizadas en Chile en La PUCE, Universidad Nacional de Chile, Universidad de Concepción con un alfa de conbrach de 0,875, los parámetros que valora son en una escala de 0 a 4:

0 – 1 = No tiene

2 – 3 = Medio

4 = alto

Los indicadores que se determinaron para calificar el nivel de coherencia fueron:

1. Planteamiento de objetivos en el programa, si responden a las competencias generales del currículo, se considera altamente coherente asignándose un puntaje de 4; cuando solo responden parcialmente a las competencias (2 de 4) se le asigna un puntaje de 2 – 3; si dispone de objetivos pero no aportan a las competencias o al perfil de egreso se asignó un puntaje de 0 – 1.
2. Determinación de competencias o resultados de aprendizaje dentro del programa y responden a los objetivos del currículo se le asignara un puntaje de 4, si solo responden parcialmente (3 o 4 de 7 planteados en el currículo) se asignara un puntaje de 2 a 3; si no responden a los objetivos del currículo un puntaje de 0 – 1.
3. Los resultados de aprendizaje están organizados por niveles un puntaje de 4, si tiene solo dos tipos (cognitivo, destrezas) un puntaje de 2 a 3, si tiene solo uno un puntaje de 0 – 1.
4. En la planificación del programa esta descrita la metodología de trabajo, las herramientas de evaluación, estas son coherentes con los resultados de aprendizaje se le asigna un puntaje de 4, si tiene metodología y sistemas de evaluación pero no responde a los resultados y objetivos un puntaje de 2 – 3, si solo dispone de metodología un puntaje de 0 – 1.

Se toma como referencia la estructura microcurricular del silabo de la asignatura, objetivos, resultados de aprendizaje competencias, metodologías y evaluación, atributos necesarios para el desarrollo de aprendizaje.

Para la calificación se toma como punto de corte el valor de 30 que corresponde a alcanzar el 71% de los atributos del programa, este valor medio permite construir una escala de calificación de los componentes del silabo en relación con el macrocurriculo que detallamos a continuación:

| INDICE | INDICADORES | CALIFICACION |
|-------------------------|----------------------|--------------|
| ICI POSITIVO | COHERENCIA MAXIMA | 38 -42 |
| | COHERENCIA EXCELENTE | 34 - 37 |
| | COHERENCIA ACEPTABLE | 30 - 33 |
| ICI NEGATIVO | INCOHERENCIA MINIMA | 20 - 29 |
| | INCOHERENCIA MEDIA | 10 - 19 |
| | INCOHERENCIA MAXIMA | 9 O MENOS |

- Pertinencia, se define como la capacidad de un plan de estudios para dar respuestas a las necesidades reales de formación de los estudiantes y para responder a las demandas sociales. (34)
- Evaluación, tiene un carácter formativo, orientador, regulador y auto corrector. Debe ser útil y realista. Debe estar planificada. La evaluación se extiende al proceso de aprendizaje de los alumnos, los procesos educativos y la actividad del profesor. En la evaluación es necesario destacar los criterios de evaluación. A cada contenido le corresponde un criterio de evaluación y un procedimiento de evaluación (35)

Análisis documental.- Para el propósito de la investigación se definió esta técnica como un conjunto de operaciones encaminadas al análisis, interpretación y síntesis de la información recolectada, para aplicar esta técnica de análisis se empleó la hermenéutica dialéctica, para analizar la esencia de los procesos curriculares con un enfoque dialectico basado en la comprensión, explicación y reconstrucción de los documentos del currículo y el microcurrículo considerado como una unidad de totalidad integrada por varias partes interrelacionadas y subsumidas entre sí.

Para aplicar la hermenéutica dialéctica se utilizaron como categorías de análisis los paradigmas que orientan al currículo y como estos se operativizan en el programa, para ello se desglosan los paradigmas en sus componentes para facilitar el análisis microcurricular, se comparan estos con los objetivo, la

descripción del programa, los resultados, la metodología y los sistemas de evaluación.

4.10 RECURSOS

4.11 RECURSOS HUMANOS

Las personas que participaron en el proyecto son; Susana Nataly Becerra Landi, Wilma Karina Calle Calle como autoras, Licenciada. Mgs. Carmen Cabrera como directora asesora de tesis, las licenciadas tutoras y los internos de enfermería de la Universidad de Cuenca.

RECURSOS MATERIALES

| RUBRO | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|-----------------------------------|-------------------|----------------|
| Copias | 0.01 | 20.08 |
| Impresiones | 0.10 | 100.00 |
| Anillados | 3.50 | 10.50 |
| Revisión bibliográfica (internet) | 1.00 | 25.00 |
| Transporte Urbano | 0.25 | 25.00 |
| Transporte provincial | 12.00 | 120.00 |
| Alimentación y otros (hospedaje) | 5.00 | 100.00 |
| Impresión del informe final | 15.00 | 45.00 |
| TOTAL | | 445.58 |

CAPITULO V

5.1 CRONOGRAMA

| TIEMPO ACTIVIDADES | MESES | | | | | |
|---|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | MES 1 | MES 2 | MES 3 | MES 4 | MES 5 | MES 6 |
| Permisos y autorizaciones. | X | | | | | |
| Elaboración del anteproyecto | X | | | | | |
| Presentación y aprobación del anteproyecto. | | X | | | | |
| Compra de los materiales e insumos de oficina. | | X | | | | |
| Recolección de datos con las licenciadas tutoras del hospital. | | | X | X | | |
| Puesta en marcha de la evaluación del aprendizaje. | | | X | X | | |
| Realización de encuesta y análisis. Tabulación e interpretación de datos. | | | | | X | X |
| Finalización del proyecto. | | | | | X | X |

CAPITULO VI

6.1 PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

La información será presentada de la siguiente manera

a) ANÁLISIS DOCUMENTAL E INTERPRETACIÓN; HERMENÉUTICA DE LA INFORMACIÓN DEL SILABO, PLAN DE PRÁCTICAS Y ELEMENTOS MACROCURRICULARES.

| MATRIZ N° 1 APLICACION DE LA FILOSOFIA DE CUIDADO EN EL PROGRAMA DEL INTERNADO 2016/2017 | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|
| COMPONENTES | NATURALEZA Y DESCRIPCION DEL PROGRAMA | CONTENIDO DEL SILABO | PRACTICA Y DESARROLLO DE DESTREZAS DE FORMACION | AMBITOS O ESCENARIOS DE PRACTICA DEL PROGRAMA | AMBITOS O ESCENARIOS DETERMINADOS POR LA CARRERA | CONTRIBUCION AL PERFIL DE EGRESO |
| Enfermería como ciencia con el objeto de estudio el cuidado de la salud de la persona sana y enferma (salud/enfermedad y vida) en su ciclo vital y relacionado con el entorno familiar y comunitario. Dimensiones de actuación y formación. 1. Promoción 2. Prevención 3. Recuperación 4. Rehabilitación | Programa hospitalario: La asignatura de enfermería en los servicios de salud hospitalarios están ubicados en el séptimo ciclo de la carrera de enfermería, con una modalidad teórico práctica, sus acciones <u>están dirigidas a la prevención y recuperación de las personas, integrando los conocimientos de los años anteriores</u> para la incorporación de la interna/o en el accionar profesional como miembro activo del equipo de salud que le | <ul style="list-style-type: none"> Unidad 1: Inducción al programa de Internado. Unidad 2: Cuidado Integral de Enfermería a la Mujer y Madre niño y Adolescente. Unidad 3: Cuidado Integral de Enfermería al Adulto y Adulto Mayor. | <ul style="list-style-type: none"> Argumente el cuidado de Enfermería de los pacientes en su ciclo vital aplicando principios científicos, procedimentales y éticos, el enfoque de género, interculturalidad, orientados por el conocimiento de la realidad individual mediante el Proceso de Atención de Enfermería. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ hospitales públicos ✓ centros y sub centros de salud ✓ centros de reposo y rehabilitación ✓ Estancias gerontológicas. ✓ Centros geriátricos ✓ Domicilios ✓ Unidades educativas | <ul style="list-style-type: none"> ✓ hospitales públicos ✓ centros y sub centros de salud ✓ centros de reposo y rehabilitación ✓ consultorios de enfermería ✓ Estancias gerontológicas. ✓ Centros geriátricos ✓ Domicilios ✓ Orfanatos ✓ Centros laborales | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Interpreta el proceso de Salud-Enfermedad. ✓ Aplica el proceso de enfermería de acuerdo al ciclo vital y a todos los factores que rodeo al ser humano. ✓ Integra equipos interdisciplinarios y |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>compromete a ser auto nomo, activo, dinámico y responsable en el proceso de auto formación.</p> <p>El propósito de la asignatura es integrar, <u>complementar y fortalecer la formación de las/los futuros profesionales en enfermería en el área hospitalaria, con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, para brindar cuidado integral seguro, con calidad y calidez a las personas respetando la individualidad y con visión de interculturalidad.</u></p> <p>EL PROGRAMA DEL ÁREA COMUNITARIA NO ESPECIFICA LA FILOSOFÍA DEL CUIDADO</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • Aplique el Proceso de Atención de Enfermería de acuerdo al ciclo vital, a las determinaciones biológicas, sociales, económicas, culturales y ambientales para dar respuesta a los problemas y necesidades de la persona y familia. <p>PSICOMOTRICES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lleve a cabo el cuidado integral de enfermería a la mujer, madre, niño y adolescente en el área hospitalaria con el PAE, el lenguaje enfermero y la patología prevalente • Lleve a cabo el cuidado de enfermería Al adulto y adulto mayor en el área hospitalaria con el PAE, el lenguaje enfermero y la patología prevalente. | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Guarderías y centros infantiles ✓ Colegios ✓ Universidades | <p>multisectorial es en todos los niveles de Atención.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Integra los derechos, creencias y valores culturales dela comunidad. ✓ Integra os principios del proceso administrativo o en la gestión de los diferentes departament os. ✓ Posee habilidades clínicas, epidemiológicas y educativas para la solución de problemas de salud. ✓ Diseña proyectos y actividades de |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|
| | | | AFFECTIVOS <ul style="list-style-type: none"> • Actué basado en el código deontológico de la profesión en la práctica diaria con los individuos, familias, personal del servicio y otros. | | | investigación de interés profesional. ✓ Planifica programas y actividades de educación para la salud. ✓ Integra actividades de participación comunitaria en proyectos para el cuidado de la salud individual y colectiva. ✓ Desarrolla cuidados de enfermería con seguridad, responsabilidad. ✓ Desarrolla acciones de liderazgo y emprendimiento. |
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|--|
| | <p>Programa comunitario:</p> <p>La asignatura de enfermería en los servicios de salud familiar y comunitaria está ubicada en el séptimo ciclo de la carrera, con una modalidad teórico - práctico, <u>sus acciones están dirigidas al cuidado de la salud, integrando conceptos y métodos de salud pública y de enfermería para garantizar la calidad de atención en los servicios, incorporando al interno/a en el accionar profesional como miembro activo del equipo de salud</u>, que le compromete a ser autónomo, creativo, dinámico y responsable en el proceso de autoformación.</p> <p>El propósito de la asignatura es complementar y fortalecer la formación de las/los futuros profesionales de enfermería en el área comunitaria, <u>a través de la aplicación de la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada, la interculturalidad y el género; integrando y consolidando</u></p> | <ul style="list-style-type: none"> • Unidad 1: Inducción al programa de Internado. • Unidad 2: Cuidado Integral de Enfermería a la Mujer, madre, niño y Adolescente con enfoque en APS. • Unidad 3: Cuidado integral de Enfermería al Adulto y Adulto mayor con enfoque de APS. • Unidad 4: Papel de Enfermera en la Salud Laboral. • Unidad 5: Promoción y Prevención de la Salud Mental en los Diversos grupos Etarios | <ul style="list-style-type: none"> • Argumente el perfil epidemiológico de la población en base al estudio de los determinantes biológicos, sociales, económicos, culturales y ambientales, considerando al ser humano en su dimensión bio-psico-social. • Fundamente el cuidado de Enfermería de la persona sana y enferma en su ciclo vital considerando los determinantes sociales, el enfoque en la Salud, la interculturalidad y el género para una atención integral y diversa. • Realice el cuidado integral de enfermería en el área comunitaria a la persona sana y enferma teniendo en cuenta el ciclo vital y | | | |
|--|---|---|---|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | <u>conocimientos, habilidades, destrezas y valores adquiridos, para participar en el cuidado de la salud y el bienestar integral del ser humano, familia, comunidad y del entorno en el que vive y trabaja.</u> | | <p>aplicando el PAE, la atención primaria y el modelo de salud vigente.</p> <ul style="list-style-type: none"> Lleve a cabo el cuidado de enfermería en el campo laboral con el PAE, el lenguaje enfermero y la patología prevalente. Realice el cuidado de enfermería a usuarios con alteración de la salud mental con el PAE, el lenguaje enfermero y la patología prevalente. | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|

Fuente: silabo del programa

Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: Después de realizar el análisis, la comparación e interpretación en base a la categoría de la filosofía del cuidado, de los componentes del programa de Internado, se observa la coherencia interna que existe, visualizado en la descripción del programa donde se rescata este paradigma como el eje del cuidado integral en situaciones de salud y enfermedad, también en los resultados del aprendizaje planteados, en el plan de prácticas; categoría que no solo está escrito sino que se aplica en las unidades de salud donde se encuentran los internos, elemento importantísimo que garantiza el nivel de aprendizaje de los Estudiantes pues según el referente teórico citado en el Marco conceptual, la coherencia interna garantiza la implementación del diseño curricular y una formación de calidad.

MATRIZ N°2. ATENCION PRIMARIA RENOVADA

| COMPONENTES | ELEMENTOS ESENCIALES | PRACTICA Y DESARROLLO DE DESTREZAS DE FORMACION INTERNADO | AMBITOS O ESCENARIOS DE PRACTICA |
|--|--|--|---|
| <p>Consiste en una definición de valores, principios y elementos esenciales para fortalecer los sistemas de salud, acercando la atención a las personas que viven en áreas urbanas y rurales, independientemente de su género, edad, grupo étnico, situación social o religión; jugando un papel importante la promoción de la equidad en salud y del desarrollo humano.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ❖ acceso y cobertura universal. ❖ Atención integral e integrada. ❖ Énfasis en promoción y prevención de la salud. ❖ Orientación familiar y comunitaria, ❖ organización y gestión óptimas. ❖ políticas y programas que estimulan la equidad. ❖ Recursos humanos apropiados, adecuados y sostenibles. ❖ Acciones intersectoriales, emergencias y desastres. | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Visitas domiciliarias. ❖ Reuniones comunitarias ❖ Campañas de vacunación ❖ Atención domiciliaria ❖ Atención extramural ❖ Trabajo con grupos ❖ Trabajo con riesgo individual y familiar | <ul style="list-style-type: none"> ❖ hospitales públicos ❖ centros y sub centros de salud ❖ centros de reposo y rehabilitación ❖ Estancias gerontológicas. ❖ Centros geriátricos ❖ Domicilios. ❖ Unidades educativas |

Fuente: sílabo del programa

Realizado por: Las Autoras.

ANÁLISIS: El programa de internado operativiza las categorías esenciales de la atención primaria de salud en su plan de prácticas y en el planteamiento de los resultados de aprendizaje, sobre todo en el internado comunitario donde el eje de la práctica es la promoción de la salud, la prevención y recuperación, existiendo coherencia entre el Micro y Macrocurrículo planteado en el Marco Teórico (pág. 17).

| MATRIZ N.3 INVESTIGACION EN ENFERMERIA | | | |
|---|--|--|--|
| COMPONENTES | ELEMENTOS ESENCIALES | PRACTICA Y DESARROLLO DE DESTREZAS DE FORMACION | AMBITOS O ESCENARIOS DE PRACTICA |
| Es un proceso reflexivo, metódico, coherente y sistemático es trascendente en la formación de la enfermera y constituye un desafío permanente. En esta línea de pensamiento, saber investigar y seleccionar información, para a partir de ello y de la experiencia cualificar el cuidado de enfermería, se convierte en una necesidad en el actual panorama en las prácticas de salud y particularmente de Enfermería., lo que hará posible la producción de nuevos conocimientos, capaces de generar sucesos y transformaciones en los | ❖ Investigar y seleccionar información | <ul style="list-style-type: none">❖ Estudios de caso.❖ Diagnósticos escolares❖ Diagnósticos comunitarios.❖ Diagnósticos hospitalarios❖ Revisiones bibliográficas | <ul style="list-style-type: none">❖ Hospitales públicos❖ centros y sub centros de salud❖ centros de reposo y rehabilitación❖ Estancias gerontológicas.❖ Centros geriátricos❖ Domicilios.❖ Unidades Educativas. |

| MATRIZ N-4 CONSERVACIÓN DEL AMBIENTE | | | |
|---|--|---|---|
| COMPONENTES | ELEMENTOS ESENCIALES | PRACTICA Y DESARROLLO DE DESTREZAS DE FORMACION | AMBITOS O ESCENARIOS DE PRACTICA |
| Se la comprende y aplica como la influencia de la cultura desde diferentes miradas acerca de la realidad, el mundo, la vida, el cuerpo, la salud, la enfermedad y la muerte. Estas expresiones culturales tienen relación con las transformaciones históricas, el avance científico, las ideas dominantes en las diferentes épocas de nuestro pasado así como las percepciones religiosas, los procesos productivos y tecnológicos y las costumbres particulares de las personas que conviven en contextos compartidos. | <ul style="list-style-type: none"> • Protección del agua. • Mantenimiento del agua clorada | <ul style="list-style-type: none"> • Charlas del cuidado del agua • Reuniones de cómo clorar el agua. • Cuidado del entorno familiar y comunitaria para prevenir problemas de salud. | <ul style="list-style-type: none"> • Hospitales públicos • Centros y sub centros de salud • Centros de reposo y rehabilitación • Estancias gerontológicas. • Centros geriátricos • Domicilios |
| escenarios de la práctica profesional y los servicios de salud. | | | |

Fuente: sílabo del programa

Realizado por: Las Autoras.

ANÁLISIS: En la matriz N3, Podemos ver la coherencia de la asignatura del Internado, porque el programa utiliza la Didáctica Crítica promoviendo el pensamiento crítico, promoviendo la toma de decisiones y el trabajo autónomo, mediante la aplicación del PAE y el método científico mediante el plan de prácticas y los indicadores planteados para alcanzar los resultados de aprendizaje. (pág. 17)



Fuente: Base de datos

Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: Luego de realizar el análisis, la comparación e interpretación de los componentes del programa del internado se concluye que dentro de las prácticas comunitarias se incorpora el cuidado del ambiente relacionado con el perfil de salud '- enfermedad, mediante el cuidado del agua, de los recursos naturales, detección oportuna de factores de riesgo para una promoción de la salud, desarrollando un aprendizaje integral de los Estudiantes.

Fuente: silabo del programa

Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: La Comparación e Interpretación refleja con claridad el nivel de operacionalización del Programa, pues la asignatura dentro de su planificación y ejecución microcurricular parte del diseño curricular, que orienta su planificación, incorporando la visión, misión, el objetivo general para a partir de estos plantear sus objetivos específicos como programa, adecuar sus resultados y metodología para alcanzar el perfil de egreso, contribuyendo eficientemente para la implementación del currículo, visualizándose la coherencia interna como señala el Marco Teórico (pág. 22).

| VISION Y MISION DE LA ESCUELA | OBJETIVOS | PERFIL PROFESIONAL U OCUPACIONAL | PERFIL DE SALIDA | ASIGNATURA DE LA CARRERA | LOGRO DE APRENDIZAJE |
|--|---|--|--|-------------------------------|---|
| <p>VISIÓN Sera una institución con reconocimiento social, nacional e internacional, por <u>liderar la formación de talentos humanos a nivel local, regional y nacional, con competencias científicas, técnicas, humanas y éticas para innovar la gestión del cuidado de enfermería en base a la investigación, promoviendo la excelencia, fundamentada en el trabajo independiente, transdisciplinario y contribuyendo al desarrollo profesional en el marco del buen vivir.</u></p> <p>MISIÓN Formar profesionales de enfermería con pensamiento crítico e innovador, con calidad científica, técnica, ética y humana, para el cuidado integral afectuoso y seguro de la persona, familia y comunidad en la salud y enfermedad, considerando el contexto social, económico, político cultural y ambiental, desarrollando la docencia, la investigación, la vinculación con la colectividad, en la perspectiva que sus egresados puedan desempeñarse en diversos escenarios, contribuyendo al Buen</p> | <p>OBJETIVO GENERAL: Formar recursos de enfermería en los niveles de Pregrado: Licenciados/as; Postgrado y Educación Continua, con competencias científicas, técnicas, éticas y humanas, que les permita actuar con pensamiento crítico, propositivo y constructor para el cuidado integral de la persona, familia y comunidad en las etapas del ciclo vital y en los tres niveles de atención, contribuyendo a la solución de los problemas de salud-enfermedad y a la promoción de la vida.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Formar Profesionales con alto nivel científico y motivado/das para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Aplicar la investigación en el diagnóstico de la realidad social, económica, política, cultural y de salud local y nacional, que permita actuar con calidad científica, técnica y humana.</u> 2. <u>Actuar con pensamiento crítico, creador, innovador y propositivo en los diferentes escenarios de trabajo con equipos multidisciplinares y transdisciplinario.</u> 3. <u>Brindar cuidado integral a la persona en el ciclo vital, en los tres niveles de atención de salud y enfermedad aplicando el Proceso de Enfermería.</u> 4. <u>Elaborar proyectos y programas de cuidado en salud-enfermedad dirigidos a la persona, familia y comunidad.</u> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza cuidados aplicando el proceso de atención de enfermería para la promoción y mantenimiento de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación dirigidas al individuo, familia y comunidad con fundamentos científicos, éticos, técnicos y humanos, considerando el ciclo vital, la determinación social, económica, cultural y ambiental de la salud – enfermedad, en el marco del sistema nacional de salud. 2. Desarrolla acciones de educación para la salud dirigidos a personas, familia y comunidad de manera incidental y programada. 3. Gestiona los servicios, departamentos, unidades y áreas de salud y centros de atención independiente. 4. Diseña, ejecuta o colabora en proyectos de investigación, para solucionar problemas de salud individual y colectiva. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar el marco filosófico y epistemológico que fundamenta el cuidado profesional de la enfermera. 2. Interpretar el proceso de salud – enfermedad de acuerdo a las teorías y paradigmas existentes, relacionado con la medicina occidental, alternativa y ancestral. 3. Aplicar el proceso de atención de enfermería de acuerdo al ciclo vital, a los factores físicos, psicológicos, sociales, económicos, culturales y ambientales para dar respuesta a los problemas y necesidades de la persona, familia y comunidades. 4. Integrar equipos interdisciplinarios y multisectoriales en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades y problemas considerando la interculturalidad y las normativas del sistema nacional de salud. 5. Integrar los derechos, las creencias y valores culturales de los individuos, familia y comunidad con el cuidado y práctica de enfermeira. 6. Integrar los principios del proceso administrativo en la gestión de departamentos, servicios, unidades y áreas de la salud. 7. Lograr habilidades clínicas, epidemiológicas y educativas para la solución de los | <p>Internado Hospitalario</p> | <p>Interpretar el proceso de salud – enfermedad de acuerdo a las teorías y paradigmas existentes, relacionado con la medicina occidental, alternativa y ancestral.</p> <p>Integrar equipos interdisciplinarios y multisectoriales en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades y problemas considerando la interculturalidad y las normativas del sistema nacional de salud.</p> <p>Lograr habilidades clínicas, epidemiológicas y educativas para la solución de los problemas de salud, optimizando los recursos, aplicando principios y métodos de calidad y seguridad que minimicen los riesgos y eventos adversos.</p> <p>Aplicar el proceso de atención de enfermería de acuerdo al ciclo vital, a los factores físicos, psicológicos, sociales, económicos, culturales y ambientales para dar respuesta a los problemas y necesidades de</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|------------------------------|---|
| <p>Vivir de la población y al ejercicio independiente de la profesión.</p> | <p>5. Desarrollar la educación para la salud como medio para promover la salud y la vida.</p> <p>6. Aplicar la comunicación humana como base de la interrelación de la/el enfermera/o con los actores sociales a nivel hospitalario y comunitario.</p> <p>7. Investigar, sistematizar y recrear la práctica profesional de enfermería.</p> | | <p>problemas de salud, optimizando los recursos, aplicando principios y métodos de calidad y seguridad que minimicen los riesgos y eventos adversos.</p> <p>8. Diseñar proyectos y actividades de investigación de interés profesional que contribuyan a la obtención o comprobación del conocimiento disciplinar</p> <p>9. Diseñar actividades y programas de educación para la salud orientada a satisfacer las necesidades de aprendizaje de grupos poblacionales promover estilos de vida saludables.</p> <p>10. Integrar actividades de participación comunitaria en proyectos para el cuidado de la salud individual y colectiva.</p> <p>11. Validar los resultados de la investigación en propuestas de salud en beneficio de individuos y comunidades.</p> <p>12. Desarrollar cuidados de enfermería con seguridad, responsabilidad, calidad y afecto aplicando principios de la Bioética, la Deontología y la interculturalidad.</p> <p>13. Desarrollar acciones de liderazgo y emprendimiento para el desarrollo de actividades independientes y de libre ejercicio profesional</p> <p>14. Participar en los procesos de defensa de los derechos humanos y de la defensa en la toma de decisiones, en el manejo de conflictos e intervenciones basadas en evidencias científicas, éticas y legales</p> | <p>Internado Comunitario</p> | <p>la persona, familia y comunidades.</p> <p>Integrar los derechos, las creencias y valores culturales de los individuos, familia y comunidad con el cuidado y práctica de enfermería.</p> <p>Integrar actividades de participación comunitaria en proyectos para el cuidado de la salud individual y colectiva.</p> <p>Diseñar actividades y programas de educación para la salud orientada a satisfacer las necesidades de aprendizaje de grupos poblacionales promover estilos de vida saludables.</p> |
|--|--|--|--|------------------------------|---|

b) TABLAS Y GRÁFICOS PARA EVALUAR EL NIVEL DE COHERENCIA INTERNA ENTRE EL MACROCURRÍCULO Y EL MICROCURRÍCULO SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA.

6.2. APLICACIÓN DE PARADIGMAS TEORICOS EN LA ASIGNATURA DEL INTERNADO.

6.2.1. FILOSOFÍA DEL CUIDADO.

Tabla N° 1. Distribución de 114 internas/os de Enfermería, según: percepción sobre aplicación de la Filosofía del Cuidado dentro del Programa del Internado. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | SI | 101 | 88,6 |
| | NO | 13 | 11,4 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: En la tabla N° 1, el 88.60% de los internos indicaron que el programa de internado si aplica la filosofía del Cuidado; durante la planificación y ejecución del programa, elemento positivo que muestra que la asignatura para su operatividad microcurricular parte de los elementos macrocurriculares, mientras que el 11.40% indicaron que desconocen.

Tabla N° 2. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según Aporte de los elementos teóricos curriculares para el desarrollo del aprendizaje y aptitudes en los estudiantes. Cuenca 2017

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | SI | 108 | 94,7 |
| | NO | 6 | 5,3 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: En la tabla N° 2 se observa que el 94,70% de los internos creen que la aplicación de los elementos teóricos del currículo, si ayudan para el desarrollo, fortalecimiento de sus conocimientos, amplía su visión y capacidad de análisis, destrezas y actitudes para brindar un cuidado integral, de calidad a los usuarios y pacientes de las unidades de salud donde están ubicados; y el 5,30% dice que no.

6.2.2. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD RENOVADA.

Tabla N° 3. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: La aplicación de las orientaciones en la APS. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | TEORIA | 37 | 32,5 |
| | PRACTICA | 77 | 67,5 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: En la tabla N° 3 se observa que los internos aplican las orientaciones de la atención primaria de salud en su campo práctico en la atención a la comunidad y los usuarios que acuden a los centros de salud en un 67,54%; y el 32,46 aplica en la teoría, en el aprendizaje de procedimientos.

6.2.3. INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA.

Tabla N° 4. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según la percepción de que El currículo y asignatura, incentivan a la investigación. Cuenca 2017

| | | Frecuencia | Porcentaje válido |
|--------|--------------|------------|-------------------|
| Válido | SI | 94 | 82,5 |
| | NO | 20 | 17,5 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: En la tabla N° 4, se observa que el 82,46% de los internos/as dice que el currículo y asignatura si incentiva a la investigación durante todo el transcurso de su rotación tanto comunitaria como hospitalaria; mientras que el 17,54% indica que no.

Tabla N°5. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: si lo aprendido en las aulas son adecuados para su desempeño en las áreas de salud. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | SI | 74 | 64,9 |
| | NO | 40 | 35,1 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: En la tabla N°5, se presenta que el 64.90% de las internas/os están de acuerdo, que lo aprendido en las aulas de clase son adecuadas para su función como interno; el 35.10% piensa que no son adecuados, porque la realidad de los servicios es diferente.

6.2.4. METODOLOGIA

Tabla N° 6. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: la aplicación del pensamiento crítico como metodología de trabajo. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | SI | 97 | 85,1 |
| | NO | 17 | 14,9 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: En la tabla N° 6, el 85,09% de los internos indicaron que al desarrollar un procedimiento si aplican el pensamiento crítico (analiza, aplica y evalúa), mientras que el 14,91% no aplica el pensamiento crítico

Tabla N° 7. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: Planificación de actividades para el desarrollo del programa de internado. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | TIENE | 86 | 75,4 |
| | NO TIENE | 28 | 24,6 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: En la tabla N° 7, el 75,44 de los internos dijo que la materia si propone planes anuales, presenta una planificación adecuada y detallada de las actividades a desarrollar; mientras que el 24,56% dijo que la materia no tiene ni propone.

Tabla Nº 8. Distribución de 114 internas/os de Enfermería, según: utilización de los tics como herramienta de aprendizaje. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | SI | 95 | 83,3 |
| | NO | 19 | 16,7 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: El 83,33% de los internos durante el transcurso de su rotación utilizan los TICS para el desarrollo del programa y el 16,7 expreso que no lo hace, mostrando que el programa como estrategia metodología de aprendizaje es una herramienta básica que fortalece la formación de conocimientos y diversifica los sistemas de evaluación.

Tabla Nº 9. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según elaboración de planes de clase como parte de la actividad educativa. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | TIENE | 86 | 75,4 |
| | NO TIENE | 28 | 24,6 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: El 75,44% de los internos confirman que se aplican y exigen planes de clase a los internos, según los indicadores del silabo y del plan de prácticas relacionadas con actividades educativas, el 24,56% dijo que algunas docentes del programa no les exigen planes de clase para desarrollar acciones educativas a los usuarios.

Tabla Nº10. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: desarrollo del proceso cognitivo: Memoria, análisis, comprensión e interpretación. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | SI | 75 | 65,8 |
| | NO | 39 | 34,2 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: El 65,79% de internos respondieron haber tenido un aprendizaje memorístico (se logra solo mediante la repetición al poco tiempo se olvidara) durante todos los años cursados, y el 34,21 dijo no ha tenido un aprendizaje memorístico.

Tabla Nº 11. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: metodología aplicada para la tutoría. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------------|------------|--------------|
| Válido | CRITICA | 49 | 43,0 |
| | TRADICIONAL | 40 | 35,1 |
| | PARTICIPATIVA | 25 | 21,9 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos

Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: El 43% de internos señalaron que la metodología más aplicada es la crítica visibilizada en que los estudiantes y docentes utilizan procedimientos y técnicas Guías para establecer comunicación, basadas en el ámbito científico, historiográfico y documental, lógico, mientras que en segundo lugar con un 35,1% dijo que se aplica la tradicional, y en tercer lugar con un 21,9% se aplica la participativa.

6,2,6. PERFIL DE EGRESO.

Tabla N° 12. Distribución de 114 internas/os de Enfermería, según: la percepción sobre la contribución al perfil de egreso del programa. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | SI | 99 | 86,8 |
| | NO | 15 | 13,2 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: El 86,84% expreso que lo aprendido durante el desarrollo de su internado si contribuye a su perfil de egreso, mientras tanto el 13,16% dijo no estar de acuerdo.

Tabla N° 13. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: si el internado permite ejecutar las practicas pre profesionales. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------------|------------|--------------|
| Válido | SI REALIZA | 106 | 93,0 |
| | NO SE REALIZA | 8 | 7,0 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: En la tabla N° 13 el 93% de Los internos expresaron que el internado les permite realizar actividades de desarrollo pre profesional en relación con la aplicación de teoría – practica, toma de decisiones, mientras que el 7% dijo que no se realizan porque no todas las tutorías facilitan estos procesos citados anteriormente.

6.2.7. OBJETIVOS

Tabla Nº 14. Distribución de 114 internas/os de Enfermería, según el tipo de los objetivos empleados para el desarrollo cognitivo. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------------------|------------|--------------|
| Válido | CONOCE | 45 | 39,5 |
| | COMPRENDE | 32 | 28,1 |
| | ANALIZA | 21 | 18,4 |
| | INTERPRETA Y APLICA | 16 | 14,0 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANÁLISIS: La tabla 14, muestra que los objetivos el 39,47% solo los conoce, el 28,07% y el 14% dijo que los interpreta y los aplica. El tipo de objetivos planteados corresponden al área de análisis, interpretación y síntesis según la taxonomía de Bloom del desarrollo cognitivo del estudiante.

c) Análisis documental de los sistemas de evaluación y percepción de los estudiantes.

Tabla Nº 15. Distribución de 114 internas/os de enfermería, según: nivel de cumplimiento de las unidades didácticas planificadas. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | CUMPLE | 92 | 80,7 |
| | NO CUMPLE | 22 | 19,3 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: El 80,7% de los internos opinan que las unidades didácticas presentadas en la materia si se desarrollan normalmente, mientras que el 19,30% dicen que estas unidades no se cumplen totalmente sino de manera parcial.

Tabla Nº16. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: el tipo de evaluación utilizada dentro del programa. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje válido |
|--------|--------------|------------|-------------------|
| Válido | DIAGNOSTICA | 50 | 43,9 |
| | FORMATIVA | 44 | 38,6 |
| | SUMATIVA | 20 | 17,5 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: El 43,9% de los internos dicen que durante el internado se toman evaluaciones de tipo diagnostica en el cual el docente realiza test, actividades, interactuando con los alumnos, no califica de forma cuantitativa; con el 38,6% formativa y el 17,5% son de tipo sumativa en donde el docente recopila resultados y juicios sobre los objetivos alcanzados respecto a los planteados; esto visualiza la diversidad de métodos de evaluación, empleados, elemento positivo que permite observar la experticia docente durante la planificación.

Tabla Nº 17. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: los instrumentos de evaluación utilizadas para el estudiante. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------------|------------|--------------|
| Válido | FORMULARIO | 35 | 30,7 |
| | PRUEBAS | 58 | 50,9 |
| | TRABAJO AUTONOMO | 21 | 18,4 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras

ANALISIS: Los internos indicaron que los instrumentos de evaluación más utilizados son en un 50,88% las pruebas y en un 18,42% el trabajo autónomo, las formas de evaluación son diversas, continuas de retroalimentación del aprendizaje pero existe dificultad en la diversidad de criterios de evaluación que no son uniformes sino específicos de cada tutora, debiendo ser necesario que se unifiquen los criterios para beneficio de los estudiantes según manifiestan en la encuesta.

Tabla N°18. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: tipos de cuestionarios y temas de Evaluación empleados. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------------------|------------|--------------|
| Válido | ESTRUCTURADOS | 64 | 56,1 |
| | SEMIESTRUCTURADOS | 28 | 24,6 |
| | ABIERTOS | 22 | 19,3 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: Los internos en un 56,14%, opinan que los cuestionarios o temas de evaluación son estructurados, el 24,56% son semi estructurados y el 19,30% son abiertas, estas últimas causan dificultades a las estudiantes porque no se conocen los criterios de evaluación.

Tabla N° 19. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: aplicación y socialización de exámenes escritos. Cuenca 2017

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------------|------------|--------------|
| Válido | SE REALIZA | 95 | 83,3 |
| | NO SE REALIZA | 19 | 16,7 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: Los internos en un 83,33% dicen que si se realizan exámenes escritos de acuerdo al área de rotación, mientras que el 16.67% dice que no se realizan.

d) Tablas y gráficos sobre el nivel de coherencia curricular del programa de internado.

Tabla N° 20. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: percepción sobre aplicación de principios metodológicos curriculares en el desarrollo de la tutoría. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | SI | 102 | 89,5 |
| | NO | 12 | 10,5 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: En la tabla N21. Se expresa que el 89,5% de los internos opina que las tutoras si aplican principios metodológicos cuando se realizan las tutorías, están son coherentes según las necesidades de aprendizaje, mientras que el 10,53% manifiestan que no.

Tabla N° 21. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: relación teoría - práctica. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|--------------|
| Válido | COHERENTE | 92 | 80,7 |
| | NO COHERENTE | 22 | 19,3 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: Los internos expresaron que el 80,7% está de acuerdo con el número de horas establecidas para su tutoría en relación con las horas de teoría, mientras que el 19,3% dice no ser coherente.

Tabla N°22. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: la coherencia entre el desarrollo de los seminarios y las necesidades prácticas. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------------|------------|--------------|
| Válido | COHERENTES | 102 | 89,5 |
| | NO COHERENTES | 12 | 10,5 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: En la tabla N22. Se representa que el 89,5% de los internos dicen que las presentaciones (seminarios), dadas por sus docentes si son coherentes (entendibles); mientras que el 10,5% dijo que no son coherentes con las necesidades educativas.

Tabla N° 23. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: La coherencia en las horas de teoría con las de práctica. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje válido |
|--------|--------------|------------|-------------------|
| Válido | COHERENTE | 92 | 80,7 |
| | NO COHERENTE | 22 | 19,3 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: Los internos expresaron que el 80,7% está de acuerdo con el número de horas establecidas para su tutoría en relación con las horas de teoría, mientras que el 19,3% dice no ser coherente.

Tabla Nº 24. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: la coherencia de las preguntas al momento de la aplicación de los instrumentos de evaluación. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje válido |
|--------|--------------|------------|-------------------|
| Válido | COHERENTE | 94 | 82,5 |
| | NO COHERENTE | 20 | 17,5 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras.

ANALISIS: Los internos en un 82,46 dicen que las preguntas tomadas en las pruebas si son coherentes a los temas aprendidos en clase, mientras que el 16,75 dice que no son coherentes, no se entienden.

Tabla N 25. Distribución de 114 Internas/os de Enfermería, según: la coherencia en la aplicación de los contenidos del silabo. Cuenca 2017.

| | | Frecuencia | Porcentaje válido |
|--------|----------------|------------|-------------------|
| Válido | ADECUADOS | 77 | 67,5 |
| | POCO ADECUADOS | 35 | 30,7 |
| | NO ADECUADOS | 2 | 1,8 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Base de datos
Realizado por: Las Autoras

ANALISIS: El 67,54% de los internos cree que el silabo tiene contenidos adecuados, el 30,7% dijo que son contenidos poco adecuados y el 1,8% cree que no son adecuados.

TABLA N° 26.- Índice de coherencia interna de la Asignatura del Internado de la Carrera de Enfermería según el test de Cuenca. 2017

| ITEMS | | | PUNTUACION | | |
|---|---|---|------------|-----|----|
| | | | 0-1 | 2-3 | 4 |
| El programa tiene sus objetivos planteados. | | | | | 4 |
| Dentro del currículo se señalan las competencias generales a lograr por el estudiante y se consideran dentro de la planificación y ejecución del programa de internado. | | | | | 4 |
| Dentro del programa se señalan las competencias específicas a lograr por el estudiante y son coherentes con el diseño curricular. | | | | | 4 |
| Las competencias a lograr corresponden a todos los ámbitos actitudinales-cognitivas-procedimentales. | | | | | 4 |
| La planeación y presentación general explicita contenidos contextualizados | | | | | 4 |
| La planeación y presentación general explicita metodologías como: estudios de caso, trabajos de investigación, uso de TIC | | | | | 4 |
| Predominio de ABP o estudios de caso prácticos mas trabajos de grupo o investigaciones o uso de tic | ABP Y/o estudio de casos más clase expositiva más trabajos de grupo o investigaciones uso de TIC. | Predominio de clase expositiva más trabajos de grupo o investigaciones, uso de TIC. | | 3 | |
| Las metodologías planteadas se corresponde con el tipo de competencias a lograr | | | | | 4 |
| La estrategia de evaluación planteada corresponde al tipo de competencias a lograr | | | | | 4 |
| La planeación y presentación general explicita estrategias de evaluación de desempeños como son informes, ABP | | | | | 4 |
| SUBTOTAL | | | | 3 | 36 |
| TOTAL | | | | | 39 |

Puntuación:0-1: Ninguno 2-3: Medio 4: Alto

Análisis.- La asignatura del internado comunitario y hospitalario guarda un alto nivel de coherencia interna en relación con el macrocurrículo, obtiene una



puntuación de 39 sobre 42 según el test de Miriam Márquez que se empleó para medir el índice de coherencia interna, lo que resulta altamente positivo.

CAPITULO VII

7.1 DISCUSIÓN

La investigación realizada determina que existe nivel de coherencia interna entre el macrocurrículo y la operatividad microcurricular del programa de internado en relación con aplicación de los elementos teóricos dentro de la planificación del silabo de la asignatura, resultado obtenido del análisis documental y percibido por un promedio del 82% de los estudiantes internos, resultados que confirma los hallazgos realizados por En la Ciudad de la Habana se investigó sobre “La toma de decisiones médicas y su formación como habilidad profesional” ejecutado por Corona y Fonseca en el año 2013, se realizó un estudio de tipo exploratorio mediante encuestas, a una muestra de alumnos internos, médicos generales básicos y profesores de las disciplinas del ciclo clínico de la carrera de Medicina, con el objetivo de precisar su percepción acerca de la toma de decisiones como habilidad profesional y su formación durante la carrera. Todos los alumnos y profesionales, así como casi la totalidad de los profesores la catalogaron como una habilidad profesional esencial; 3 de cada 4 alumnos y 4 de cada 5 médicos opinaron que la carrera los prepara para tomar decisiones sobre los pacientes, mientras que el 40 % de los docentes señaló que el dominio de esta habilidad al término de la carrera es deficiente.(36)

En este estudio realizado a los internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca se determina que en un aproximado del 88% si se desarrolla la filosofía del cuidado en todos los ámbitos pre-profesionales que ellos brindan en su área rotativa como lo dice el Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CEAACES) que se rige por el siguiente principio en las carreras médicas, bajo la Carta Suprema que establece, el acceso y la atención en salud debe darse de acuerdo con principios de calidad, equidad, interculturalidad, eficacia, bioética y con enfoque de género y generacional. Es también mandato constitucional que la prestación de los servicios a través de los cuales se acceda al derecho a la salud se realice mediante un sistema que garantice la promoción de



la salud, la prevención y la atención integral, familiar y comunitaria (artículo 360), y que estos sean seguros, de calidad y calidez. Por lo tanto en la encuesta realizada el 92.1% se rige a que la interculturalidad si les ayuda a desarrollarse en el campo laboral mientras que el 7.89% dijo que esto no ayuda.

En la investigación sobre el “Desarrollo de habilidades de pensamiento crítico por medio de aprendizaje basado en problemas y aprendizaje colaborativo mediado por computador en alumnos de tercer año medio en la asignatura de filosofía en el Internado Nacional Barros Arana” realizado por Curuchi, en el año 2015. Este autor al comparar y analizar los resultados obtenidos, manifiesta que existe una correlación positiva con una diferencia estadísticamente significativa entre la estrategia implementada y las habilidades de pensamiento crítico en el grupo control, esta se relaciona a nuestra investigación que dice el 82.5% que si se les incentiva a la investigación mientras que el 17.5 dice lo contrario. Mientras que el 85.1% si aplican el pensamiento crítico es decir si analiza, aplica y evalúa mientras que el 14.9% no desarrollan estos pensamientos.

En el sistema de evaluación es un procedimiento sistemático y comprensivo en el cual se utilizan múltiples estrategias, tales como: cuestionarios, inventarios, entrevistas, exámenes normalizados o de criterio, exámenes orales, pruebas cortas, portafolios y presentaciones.

CAPITULO VIII

8.1 CONCLUSIONES

| Objetivo | Conclusión |
|---|--|
| 1. Evaluar el nivel de aplicación de los elementos del macro currículo en la planeación formativa del programa del internado. | Luego de conocer y analizar los elementos del currículo, como los componentes se puede dar cuenta que la aplicación de todos ellos, son parte fundamental para lograr un desempeño por competencias de los estudiantes, así como también permite a los docentes mejorar sus concepciones y prácticas en la planeación de una asignatura. |
| 2. Analizar los sistemas de evaluación de aprendizaje del programa del internado | En esta investigación se pudo observar que los tipos de evaluación son mas diagnósticos que ayudan para verificar como se encuentra el conocimiento de cada estudiante tanto que la evaluación formativa es parte del trabajo cotidiano y la evaluación sumativa ayuda a ver los objetivos alcanzados. |
| 3. Determinar el nivel de coherencia entre la estructura microcurricular del programa y los test de evaluación de los aprendizajes. | Luego de realizar El análisis La comparación e interpretación de los fundamentos Del currículo Del programa Del internado se concluye que existe coherencia entre El micro y macrocurriculo y los test de evaluación elemento importantísimo que garantiza El nivel de aprendizaje de los Estudiantes como dice en El marco teórico. |

CAPITULO IX

9.1 RECOMENDACIONES:

Al Programa:

Tomando en consideración que el programa de internado es la etapa que consiste en introducir al estudiante a su profesión, a través de un rol protagónico en el cuidado y proceso de recuperación, fortalecimiento y complementando los conocimientos adquiridos de los años anteriores. En este trayecto los estudiantes ganaran mayor habilidad y destreza en su desempeño laboral, por lo que se recomienda fortalecer esas bases con toma de exámenes orales, investigaciones y acoplarse al mundo laboral que lo rodea y a lo que posee en su área de trabajo; ya que muchas veces hay que batallar con menos recursos, con la dificultad de la interculturalidad de la gente, las distancias y la cosmovisión de acuerdo a cada uno de ellos.

7. BIBLIOGRAFÍA

7.1 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Salgado Guerrón Y. SYLABUS, CARRERA: ADMINISTRACION DE EMPRESAS, SEMINARIO ÚNICO DE FIN DE CARRERA. 2013..
2. CEAACES. VERSIÓN PRELIMINAR DEL MODELO PARA LA EVALUACIÓN DEL ENTORNO DE APRENDIZAJE DE LAS CARRERAS DE ENFERMERÍA (VERSIÓN MATRICIAL). Quito: CEAACES, Comisión de Evaluación y Acreditación de Carreras y Programas; 2015.
3. Asamblea Nacional. Ley organica de Educacion Superior. Registro oficial. Quito, Ecuador: Presidencia de la Republica; 2010.
4. Díaz Villa M. La evaluación curricular en el marco de la evaluación de la calidad. Facultad de Educación – Facultad de Derecho –Facultad de Comunicación y Publicidad. 2015 Junio; 4(14).
5. Muñoz Velastegui TdR. Evaluacion del diseño micro curricular de la asignatura etica profesional y rediseño por competencias; propuesta de una guia de metodologia del aprendizaje constructivista. Tesis de Magister en Docencia. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil, Unidad de Posgrado Investigacion y Desarrollo; 2013.
6. Champin Michelena D. Modelos de evaluación del aprendizaje en un currículo por competencias: El caso del currículo por competencias destinado a la formación de médicos. tesis doctoral. Lima, Peru: Universitat Politècnica de Catalunya; 2014.
7. Jiménez Corona JL. Estrategias de enseñanza que promueven la mejora del rendimiento academico en estudiantes de Medicina. Tesis Doctoral. Cuenca, Mexico: Universidad de Castilla- La Mancha; 2013.
8. CEAACES. Informe definitivo de evaluacion del entorno de aprendizaje de la carrera de medicina. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca, Direccion de Evaluación y Acreditación de Universidades y Escuelas Politécnicas; 2014.
9. Lorenzana Flores RI. La evaluación de los aprendizajes basada en competencias en la enseñanza universitaria. tesis Dr. PHI. Honduras: Universitat Flensburg ; 2012.

- 10 Marquez Manzano M, Sandoval Machuca J, Torres Andrade MC, Pavie Coronado S. ESTUDIO DE CASO DE LA COHERENCIA INTERNA DE PROGRAMAS DE ASIGNATURAS EN SEIS CARRERAS QUE PROMUEVEN COMPETENCIAS DE LA UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE. Estudios Pedagogicos Valdivia. 2010 Diciembre; XXXVI(2).
- 11 Ayala R, Messing H, Labbe C, Obando I. CONGRUENCIA ENTRE EL DISEÑO CURRICULAR Y LA EVALUACION DE LOS APRENDIZAJES ESPERADOS EN CATEDRAS IMPARTIDAS EN UNA UNIVERSIDAD CHILENA. Estudios Pedagogicos. 2010 Diciembre; XXXVI(2).
- 12 Sarmiento , Sarmiento P, Admon Empresas M, Tovar MC. El análisis documental en el diseño curricular: Un desafío para los docentes. Colombia Médica. 2010 Octubre - Diciembre; XXXVIII(4).
- 13 Freiz Carillo M, Carrera Araya C, Sanhueza Enriquez S. Enfoques y concepciones curriculares en la Educación Parvularia. Revista de pedagogía. 2010 Junio; XXX(86).
- 14 Pansza M. Modelo Curricular. [Online].; 2009 [cited 2018 Enero 19. Available from: <https://www.prezi.com.modelo.curricular.unam>.
- 15 Pansza M. modelo curricular, UNAM. [Online].; 2009 [cited 2018 enero 19. Available from: <https://www.prezi.modelocurricular.unam.com>.
- 16 Flores Hernández F, Contreras Michel N, Martínez González A. Evaluación del aprendizaje en la educacion medica. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. 2012 Mayo-Junio; 55(3).
- 17 Severo. Teoria del Aprendizaje. , Psicología de la Educación; 2012.
- 18 Universidad Interamericana para el Desarrollo. Teorías del Aprendizaje. México;; 2014.
- 19 Picco S. La didáctica crítica y la transformación de las prácticas de enseñanza: Reflexiones en torno a la normatividad. Universidad Nacional de La Plata, VIII Jornadas de Sociología de la UNLP; 2014.
- 20 Almeida Mejía MF, Coral Delgado FR, Ruiz Calvache MdS. Didáctica Problematicadora para la configuración del Pensamiento Crítico en el marco de la atención a la diversidad. Tesis de Maestria. San Juan de Pasto: Universidad de Manizales, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas; 2014.
- 21 Tobón S. Pensamiento Complejo, Diseño Curricular y Didáctico. Universidad Complutense de Madrid ed. Madrid; 2015.

- 22 Presupuestos Filosóficos Del Pensamiento Complejo De Edgar Morin Y Su
. Incidencia En La Construcción Del. Universidad Politécnica Salesiana.
- 23 Solana Ruiz JL. El pensamiento complejo de Edgar Morin. Criticas,
. incomprensiones y revisiones necesarias. Gazeta de Antropología. 2011
Febrero; 27(1).
- 24 Antonio , Compilador V, Moreno J, Osorio S, Romero Picón Y, et. al.. MANUAL
. DE INICIACIÓN PEDAGÓGICA AL PENSAMIENTO COMPLEJO. In Antonio
M. CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO COMPLEXUS.:
ICFES,UNESCO ; 2009. p. 252.
- 25 Cobos Guzmán L. DISEÑO MICROCURRICULAR (SÍLABO). PONTIFICIA
. UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR, Facultad de Ciencias
Administrativas y Contables; 2012.
- 26 Trinidad Pizarro R. La coherencia curricular, la interdisciplinaridad y los
. Estudios Generales. Universidad de Puerto Rico, Facultad de estudios
generales; 2012.
- 27 Martínez A, Petit K. Una vision reflexiva sobre la evaluación del microcurriculo
. y la calidad educativa. Educación en Valores. 2013 Junio; 1(19).
- 28 Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).
. Tendencias que Transforman la Educación. México: OCDE; 2016.
- 29 Universidad Bolivariana. Modelo Academico del Sistema de la Universidad
. Bolivariana. La Paz, Bolivia: CEUB, Comité Ejecutivo de la Universidad
Bolivariana; 2011.
- 30 Osorio C. EL MICROCURRÍCULO COMO CONTEXTO DE COMPLEJIDAD EN
. LA EDUCACIÓN POSGRADUAL. In V Congreso Internacional de
Transdisciplinariedad, Complejidad y Ecoformación; 2012; Barranquilla. p. 788.
- 31 Cordova Islas AM. Congreso Iberoamericano de Educacion. [Online].; 2012
. [cited 2018 Enero 17. Available from:
http://www.chubut.edu.ar/descargas/secundaria/congreso/EVALUACION/R0009_Cordova.pdf.
- 32 Ministerio de Educacion de Guatemala. Ministerio de Educacion. Departamento
. tecnico. [Online].; 2013 [cited 2018 Enero 16. Available from:
<https://web.ua.es/es/ice/documentos/recursos/materiales/ev-aprendizajes.pdf>.
- 33 Docentes de la Asignatura de Internado. Silabo de la Asignatura del Internado
. Hospitalario y Comunitario. Tecnico - Curricular. Cuenca: Carrera de
Enfermería, Internado de Enfermería; 2017. Report No.: 1.

- 34 Maturana D, Mesa C. Coherencia y pertinencia en la evaluación curricular.
. Santiago: Universidad de Santiago, Unidad de Innovación educativa; 2015.
- 35 Díaz SdV, García Fernández MJ. COHERENCIA Y CONEXIÓN ENTRE LOS
. COMPONENTES CURRICULARES QUE COMPONEN LA PROGRAMACIÓN
EN EDUCACIÓN FÍSICA. S/F..
- 36 Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. La toma de decisiones médicas y
. su formación como habilidad profesional. Educación Médica Superior. 2013 oct-
dic; 17(4).
- 37 Ruiz Zúñiga M, Meneses Arévalo A, Montenegro Maggio M. Coherencia
. curricular y oportunidades para aprender ciencias. CIEDU. 2014; 20(4).
- 38 Nolla Domenjó M, Palés Argullós J. Principios de la Evaluación. In Millán Núñez-
. Cortés J, Palés Argullós J, Rigual Bonastre R. Guía para la evaluación de la
práctica clínica en las facultades de medicina. España: UNIÓN EDITORIAL,
S.A; 2014. p. 25-166.
- 39 Moreno W, Velázquez M. Estrategia Didáctica para Desarrollar el Pensamiento
. Crítico. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en
Educación. 2017; 15(2).
- 40 Paguay J, Sánchez G. Diseño e implementación de un sistema EVA como
. apoyo al desarrollo de habilidades del pensamiento de los estudiantes de tercer
año de bachillerato general unificado de la Unidad Educativa Juan de Velasco
del Cantón Riobamba, provincia de Chimborazo, periodo. Tesis. Riobamba:
Universidad Nacional De Chimborazo, Facultad De Ciencias De La Educación,
Humanas Y Tecnologías; 2016.
- 41 Curiche D. Desarrollo de habilidades de pensamiento crítico por medio de
. aprendizaje basado en problemas y aprendizaje colaborativo mediado por
computador en alumnos de tercer año medio en la asignatura de filosofía en el
Internado Nacional Barros Arana. Tesis de Masterado. Santiago de Chile:
Facultad De Ciencias Sociales, Universidad De Chile; 2015.
- 42 Collaguazo M. Interacción social y la teoría sociocultural del aprendizaje de
. Vigotsky del proceso de aprendizaje de los niños/as de 4 años. Tesis. Machala:
Universidad Técnica de Machala, Unidad Académica De Ciencias Sociales;
2016.
- 43 Artal M, Oróstica N. Didáctica Crítica, Emociones Y Enseñanza De Las
. Matemáticas. Tesis. Santiago: Universidad Académica de Humanismo
Cristiano, Facultad De Pedagogía; 2015.



44 CEPAL. Envejecimiento Demográfico. Observatorio Demográfico nº 12. 2011.

.

45 Borrelli B. Condición motriz y calidad de vida en adultos mayores. Universidad de Flores. 2011; 6(V1).

46 Velasco Rodríguez R, Bejines Soto M, Sánchez Gutiérrez R. Envejecimiento y capacidad funcional en adultos mayores institucionalizados del occidente de México. NURE Inv. 2015 Febrero.

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“NIVEL DE COHERENCIA MICROCURRICULAR DEL PROGRAMA DE INTERNADO Y LA EVALUACION DE LOS APRENDIZAJES” (2016-2017)

Yo Nataly Susana Becerra Landi egresada de la carrera de enfermería portadora de la C.I 0105188247y Yo Wilma Karina Calle Calle estudiante de la carrera de enfermería portadora de la C.I 0106036460 solicitamos su autorización para la obtención de datos de la presente investigación.

INTRODUCCION:

En la actualidad el diseño y la innovación curricular de los planes de formación implican considerar que estos procesos son continuos y que requieren de la instalación de la práctica de la evaluación como una acción integrada y permanente, para responder a las tensiones internas y externas a la universidad.

Las estrategias para alcanzar unos verdaderos aprendizajes significativos incluyen:
Lecturas reflexivas del material proporcionado, Investigaciones en bibliotecas,



Internet y de campo, Conversatorios, Liderar clases a cargo de cada uno de los estudiantes.

Propósito

El propósito del siguiente estudio va relacionado a comparar el programa del internado con la guía de la malla microcurricular; dirigido a los estudiantes y docentes para la evaluación de los internos de la carrera de enfermería.

Riesgos / Beneficios

Durante la colaboración que usted preste no se presentará ningún riesgo emocional ni físico para el participante ya que la encuesta que se realizara será totalmente anónima.

Los Beneficios que se pretenden alcanzar están dirigidos a nivel de la institución ya que ellos conocerán los resultados para realizar programas formativos.

Confidencialidad

Por ningún concepto se difundirá ya que será anónimo se respetará los principios bioéticos la información no se expondrán solo se utilizará para los fines pertinentes.

Derechos y Opciones del participante

Si desea abandonar está libre de tomar la decisión cuando el desee o crea necesario, no estará forzada a nada se respetará su derecho a la privacidad y confidencialidad de los datos.

Información del contacto

En caso de alguna duda comunicarse con

| | | |
|----------------|------------|----------------------|
| Nataly Becerra | 0939679278 | natybs2191@gmail.com |
|----------------|------------|----------------------|

| | | |
|--------------|------------|-------------------------|
| Karina Calle | 0979347134 | normitakary@hotmail.com |
|--------------|------------|-------------------------|

Consentimiento



Yo..... Portadora de la C.I..... luego de haber
sido informada sobre el estudio, doy el consentimiento para que mi representada /o
participe en el siguiente estudio.

Representante legal

Nombre..... Firma

Investigadores

Nombre..... Firma

Nombre.....FIRMA

ANEXO N2

4.5.1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

| Variables | Concepto | Dimensiones | Indicadores | Escala |
|------------------|---|---------------|--|--|
| CURRICULO | El currículo representa una serie estructurada de experiencias de aprendizaje que en forma intencional son articuladas con una finalidad concreta, el producir los aprendizajes deseados. Presenta dos aspectos diferenciados y al mismo tiempo interconectados: El diseño, el desarrollo y la evaluación curricular. | DISEÑO | Filosofía del Cuidado A.P.S Investigación Interculturalidad TICS Seguridad Vinculación Genero | Si..... No... Teoría..... Práctica..... Si..... No... Si..... No... Si..... No... Si..... No... Si..... No... Si..... No... |
| | | | 1. Principios curriculares | |



SUSANA NATALY BECERRA LANDI
WILMA KARINA CALLE CALLE

MODELACION
CURRICULAR.

| | |
|--|---------------------------------------|
| Servicio | Si..... No..... |
| Paz | Si..... No..... |
| Desarrollo Humano | Si..... No..... |
| 2. Principios Metodológicos | |
| Pensamiento Critico | Si..... No..... |
| Pensamiento Complejo | Si..... No..... |
| 1. Enfoque | |
| Aprendizaje significativo | Si..... No..... |
| Aprendizaje Memorístico | Si.....No..... |
| Aprendizaje Aplicativo e Interpretativo. | Si.....No..... |
| Resultados de Aprendizaje | Conocer.....Compren sión |
| | Análisis..... |
| 2. Contribución al Perfil de Egreso | Interpretación |
| 3. Determinación de Objetivos | Aplicación..... |
| | Si No..... |
| 4. Contenidos Destrezas | Conocer.....Compren sión |
| | Análisis..... |
| 5. habilidades | Interpretación |
| | Aplicación..... |
| | Adecuados....Poco |
| | Adecuados..... No |
| 6. Metodología | adecuados..... |
| | Cognitivas.....Psicom otrices..... |
| | Actitudinales..... |
| Tipo de Evaluación | |
| Instrumentos de Evaluación | |

| | | | | |
|-----------------------|---|--|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Contenidos • Metodología <p>Tipo de Evaluación</p> <p>Instrumentos</p> | <p>Adecuados....Poco Adecuado.....No adecuados.....</p> <p>Critica..... Tradicional.... Participativa.....</p> <p>Diagnostica Formativa Sumativa</p> <p>Formularios Pruebas Trabajo autónomo</p> |
| Sistema de Evaluación | La evaluación es un conjunto de estrategias destinadas a la mejora de la calidad de la enseñanza. | <p>Alcanzar las competencias</p> <p>Alcanzar los logros de aprendizaje</p> <p>Instrumentos de evaluación</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento sistemático • Procedimiento comprensivo • Cuestionarios | <p>Cumple No cumple</p> <p>Entiende No entiende</p> <p>Tiene No tiene</p> |

| | | | | |
|---------------------|--|--|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes Orales • Exámenes escritos • Pruebas semanales • Presentaciones | <p>Se ejecuta No se ejecuta</p> <p>Se realiza No se realiza</p> <p>Se efectúa No se efectúa</p> <p>Coherentes No coherentes</p> |
| Nivel de coherencia | Es el nivel de comprensión en el que los profesores son los encargados de diseñar un programa en el cual no se dan tiempo para el análisis del mismo, con respecto a su inserción dentro del plan de estudios. Esto obviamente se refleja en la calidad e incidencia de dicho programa en el plan de evaluación. | <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de comprensión | <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de conocimientos • Cuestionarios • Entrevista | <p>Acorde Objetivos Acorde Resultados Acorde a Contenidos</p> <p>Estructurados Semiestructurados Abiertos</p> <p>Se realizan No se realizan</p> |

| Variables | Concepto | Dimensiones | Indicadores | Escala |
|-------------------------------|---|---|--|---|
| Diseño estructural curricular | El currículo representa una serie estructurada de experiencias de aprendizaje que en forma intencional son articuladas con una finalidad concreta, el producir los aprendizajes deseados. Presenta dos aspectos diferenciados y al mismo tiempo interconectados: El diseño y la acción. | <ul style="list-style-type: none"> • Macrocurrículo • Mesocurrículo | Principios curriculares Principios Metodológicos Orientaciones teóricas.(APS) Número de horas Macrocompetencia Objetivos didácticos Contenidos | Toma en cuenta No toma en cuenta Tiene No tiene Aplica No aplica Coherente No coherente Cumple No cumple Tiene No tiene Se desempeña No se desempeña |

| | | | | |
|-----------------------|---|--|--|---|
| | | •microcurriculo | <p>Actividades de Desarrollo</p> <p>Evaluación</p> <p>Planes Anuales</p> <p>Unidades Didacticas</p> <p>Planes de Clase</p> | <p>Se realiza No se realiza</p> <p>Coherente No coherente</p> <p>Tiene No tiene</p> <p>Se desarrolla No se desarrolla</p> <p>Tiene No tiene</p> |
| Sistema de Evaluación | La evaluación es un conjunto de estrategias destinadas a la mejora de la calidad de la enseñanza. | <p>Alcanzar las competencias</p> <p>Alcanzar los logros de aprendizaje</p> <p>Instrumentos de evaluación</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento sistemático • Procedimiento comprensivo • Cuestionarios • Exámenes Orales • Exámenes escritos • Pruebas semanales • Presentaciones | <p>Cumple No cumple</p> <p>Entiende No entiende</p> <p>Tiene No tiene</p> <p>Se ejecuta No se ejecuta</p> <p>Se realiza</p> |

| | | | | |
|---------------------|--|--|---|---|
| | | | | No se realiza Se efectúa No se efectúa Coherentes No coherentes |
| Nivel de coherencia | nivel de comprensión en el que los profesores son los encargados de diseñar un programa en el cual no se dan tiempo para el análisis del mismo, con respecto a su inserción dentro del plan de estudios. Esto obviamente se refleja en la calidad e incidencia de dicho programa en el plan de evaluación. | <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de comprensión | <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de conocimientos • Cuestionarios • Entrevista | Coherente No coherente Se ejecutan No se ejecutan Se realizan No se realizan |



ANEXO N3

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA

NOMBRE Y APELLIDO:.....

1. De acuerdo al currículo del programa del internado se desarrolla principalmente la filosofía del cuidado

SI ☐ No ☐

2. ¿Las orientaciones aplicadas en la Atención Primaria de Salud representa una experiencia de aprendizaje en su campo pre-profesional y se aplica más en?

SI ☐ No ☐

TEORÍA ☐ PRÁCTICA ☐

3. ¿De acuerdo a lo aprendido cree usted que la Interculturalidad le ayudara a desarrollarse en su comunidad o lugar de trabajo?

SI ☐ NO ☐

4. ¿El programa le permite la utilización de TICS (Tecnología y Comunicación en Salud) para el desarrollo del transcurso de su rotación?

SI ☐ NO ☐

5. ¿Lo aprendido en las aulas de clase le dan seguridad para desempeñar su función como interno?

SI ☐ NO ☐

6. ¿Su área de rotación le permite una vinculación con la comunidad y con el personal de salud que lo rodea?

SI ☐ NO ☐

7. ¿Cree usted que en el programa está dirigido para una igualdad de género?

SI ☐ NO ☐



8. ¿Al momento de desarrollar un procedimiento usted aplica el pensamiento crítico (analiza, aplica y evalúa)?

SI ☐ NO ☐

9. ¿Usted en su área de rotación aplica el pensamiento complejo (análisis de eventos, acciones e interacciones)?

SI ☐ NO ☐

10. ¿Usted utiliza el aprendizaje significativo para desarrollarse en su área de práctica (relaciona la información nueva con la que ya posee)?

SI ☐ NO ☐

11. ¿Cree usted haber tenido un aprendizaje memorístico todos los años cursados anteriormente (se logra sólo mediante la repetición al poco tiempo se olvidará)?

SI ☐ NO ☐

12. ¿Aplica usted el aprendizaje aplicativo e interpretativo (interpreta y aplica)?

SI ☐ NO ☐

13. ¿Cree usted que lo aprendido en las aulas contribuye para su perfil de egreso?

SI ☐ NO ☐

14. ¿El sílabo tiene determinados sus objetivos usted los?

| | |
|-------------------|--------------------------|
| CONOCE | <input type="checkbox"/> |
| COMPRENDE | <input type="checkbox"/> |
| ANALIZA | <input type="checkbox"/> |
| INTERPRETA APLICA | <input type="checkbox"/> |

15. ¿El sílabo para usted presenta contenidos?

| | |
|----------------|--------------------------|
| ADECUADOS | <input type="checkbox"/> |
| POCO ADECUADOS | <input type="checkbox"/> |
| NO ADECUADOS | <input type="checkbox"/> |



16. ¿Qué metodología es la más aplicada dentro del programa?

CRITICA

☐

TRADICIONAL

☐

PARTICIPATIVA

☐

17. ¿Qué tipo de evaluación son tomadas durante el internado?

DIAGNOSTICA

☐

FORMATIVA

☐

SUMATIVA

☐

18. Dentro de los instrumentos de evaluación, ¿Cuáles son los más utilizados?

FORMULARIO

☐

PRUEBAS

☐

TRABAJO AUTÓNOMO

☐

19. ¿La materia o procedimiento dada en su área de rotación por su tutora o docente q se le asigne en sus días de clases, para ud es comprensiva?

ENTIENDE

☐

NO ENTIENDE

☐

20. Para la toma respectiva de evaluaciones ya sea de carácter sumativa o formativa, las docentes tienen o presentan cuestionarios?

TIENE

☐

NO TIENE

☐

21. En algún momento de su rotación se ejecutan exámenes orales?

SE EJECUTA

☐

NO SE EJECUTA

☐

22. A lo largo del desarrollo del internado, ¿se efectúan pruebas semanales?

SE EFECTUAN

☐

NO SE EFECTUAN

☐

23. ¿Las presentaciones sobre procedimientos o temas de interés (seminarios) presentadas por sus docentes son coherentes para usted?

☐☐



COHERENTES

NO COHERENTES

24. ¿Al término de la clase o procedimiento, la docente indaga, realiza una entrevista, o pregunta si el tema dado fue entendido?

SE REALIZA

☐

NO SE REALIZA

☐

25. ¿Las orientaciones teóricas van aplicadas de acuerdo a su profesión?(Atención Primaria En Salud)

APLICA

☐

NO APLICA

☐

26. ¿El número de horas establecidas para su tutoría en su centro de rotación es coherente en relación a las horas de teoría?

COHERENTE

☐

NO COHERENTE

☐

27. El silabo presenta los contenidos a revisar, ¿se logran desempeñar todos?

SE DESEMPEÑA

☐

NO SE DESEMPEÑA

☐

28. ¿El internado rotativo tanto hospitalario como comunitario, permite realizar actividades de desarrollo pre-profesional?

SE REALIZA

☐

NO SE REALIZA

☐

29. ¿Las unidades didácticas presentadas se desarrollan normalmente

DESARROLLA

☐

NO SE DESARROLLA

☐

30. ¿El silabo propone o tiene planes de clase para que el interno las desarrolle?

TIENE

☐

NO TIENE

☐

31. ¿En cuanto al sistema de evaluación, cumple con un procedimiento sistemático?

CUMPLE

☐

NO CUMPLE

☐

32. ¿La evaluación presenta un procedimiento comprensivo (examen o prueba son entendibles)?

ENTIENDE

☐

NO ENTIENDE

☐



33. ¿Es coherente la presentación de temas investigativos para la exposición de una clase, de usted como interno?

COHERENTES

☐

NO COHERENTES

☐

34. ¿Cree usted que las preguntas tomadas en las pruebas de conocimiento en la rotación del internado son coherentes a los temas aprendidos en las aulas de clase?

COHERENTE

☐

NO COHERENTE

☐

35. ¿Las tutoras o docentes realizan la entrevista a usted como interno de la comprensión de la clase o procedimiento dado anteriormente?

SE REALIZAN

☐

NO SE REALIZAN

☐